

年 月 日

保護者様

園名 社会福祉法人 梅香会 浦田保育園

園長名 園長 森 和弘

出席停止指示書

学校保健安全法第19条により下記のとおり出席停止を指示します。

記

1. 出席停止者 クラス名
氏 名

2. 出席停止期間 令和 年 月 日から
登園してもさしつかえないと証明
されるまで

3. 出席停止理由 感染性疾患の疑い

(注)すみやかに医師の診断を受けてください。

治癒証明書

住 所 倉敷市

氏 名

生年月日 年 月 日

病 名

付 記

上記の者は 月 日以降は登園しても

さしつかえないことを証明します。

年 月 日

住 所
医 師 氏 名

* この治癒証明書は、倉敷市連合医師会との申し合わせにより、文書料は500円(税別)をお願いいたします。

* 電子カルテの場合は、「治癒証明書」への記入は不要です。
この用紙に、電子カルテで印刷した証明書を添付してください。(倉敷市)