

平成 年 月 日

## 出席停止証明書

智辯学園奈良カレッジ

小学部・中学部・高等部 年 組 氏名

---

病名（該当するものを○でかこんでください）

インフルエンザ ・ 百日咳 ・ 麻疹（はしか） ・ 結核  
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） ・ 風疹 ・ 水痘 ・ 咽頭結膜熱（プール熱）  
髄膜炎菌性髄膜炎 ・ 流行性角結膜炎 ・ 腸管出血性大腸菌（O157）感染症  
急性出血性結膜炎 ・ コレラ ・ 細菌性赤痢 ・ 腸チフス ・ パラチフス  
その他の感染症

病名（ ）

出席停止期間は、

（平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日）

と証明いたします。

医療機関名

医師名

---

印