

敬爱的家长

爱知县立刈谷东高级中学 校长

关于传染病的停课通知

医疗机构诊断出传染病，并且有必须停课的医生医嘱的情况下，该学生康复后，一定要得到医生的回校上课的许可，请该学生的家长填好<传染病的治疗报告书>，和<用药清单>一起提交给学校。

传染病的治疗报告书

敬爱的爱知县立刈谷东高级中学 校长

____ 年级 班 学号 姓名

· 疾病名称

· 停课期限 年 月 日 ~ 年 月 日

· 医疗机构名称

以上是被诊断出的病情，请允许该学生停课。

年 月 日

家长姓名 _____ 印章

请把<用药清单>贴在这里。如果贴不下，请贴在这张纸的反面。