

校長	教頭		保健部	担任

兵庫県立兵庫工業高等学校長 様

登 校 許 可 届

\_\_\_\_学年\_\_\_\_科\_\_\_\_組\_\_\_\_番 名前\_\_\_\_\_

保護者名(自署)\_\_\_\_\_

病名\_\_\_\_\_

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日より \_\_\_\_月 \_\_\_\_日まで頭書の疾病により自宅療養中のところ、

予防上支障がないと判断できましたので、登校いたします。

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

出 席 停 止 願

下記の通り、感染症による出席停止の取扱いを願います。

記

病名\_\_\_\_\_

出席できなかった期間

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ( ) \_\_\_\_校時から令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ( ) \_\_\_\_校時まで

教務(保管)

※添付書類として通院の領収書または診療明細書のコピーをつけてください。

--