

校長	教頭	教務部	保健 カウンセリング部	学部長	担任

令和 年 月 日届出

出席停止届

学校感染症に罹患しましたので、以下のとおり届けます。

部 年(歳)

幼児児童生徒名

保護者名

(自署でお願いします)

1 病名	
2 出席停止期間	令和 年 月 日()から 令和 年 月 日()まで

*再登校日に担任へ提出してください。

*受診したことがわかる書類(領収書や薬の処方箋等、月日がわかるもの)のコピーを添付してください。

*出席停止期間や登校日については主治医にご相談ください。