

「出席停止に関する届出書」

京都府立峰山高等学校長 様

医療機関名及び医師名：

病名： と診断されました。

出席停止の期間：平成 年 月 日（ ） 限 ～
平成 年 月 日（ ） 限 まで

欠席しました。

平成 年 月 日

年 組 番 生徒氏名

保護者氏名 ⑩

担 任 確認印	⑩
------------	---

※ 受診確認資料(処方箋、検査結果表など)のコピーも一緒に提出してください。