

担任	保健部	教育推進部

様式 2 (インフルエンザ以外)

学校感染症による欠席届

令和 年 月 日

京都府立向陽高等学校長 様

生徒氏名 _____ (年 組 番)

病名 _____

上記疾患のため、下記の期間欠席が必要と診断されましたのでお届けします。

令和 年 月 日 () 限から

令和 年 月 日 () 限まで

保護者氏名(自署) _____

治癒証明書

生徒氏名 _____ (年 組 番)

病名 _____

令和 年 月 日より登校して支障ないまでに治癒したことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 _____ 印