

担任	保健部	教育推進部

**様式 2（インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症 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