

令和　年　月　日

通信制生徒
保護者等様

京都府立西舞鶴高等学校長

出席停止についてのお願い

届出がありました疾患について、生徒への流行を防ぐため、学校保健安全法第19条により出席停止を指示します。

主治医の指導に基づき適切な処置をとられますようお願いします。

なお、登校の際には、以下の「出席停止報告書」を学校までご提出ください。

----- きりとり -----

出席停止報告書

組 学籍番号

氏名

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報告します。

記

自 令和　年　月　日

至 令和　年　月　日

受診した月日と医療機関名（令和　年　月　日：）

令和　年　月　日

保護者等氏名