

京都府立田辺高等学校長 様

学校感染症による欠席届

生徒氏名 _____ 年 組 番 氏名 _____

病 名 _____

発 症 日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

解 熱 日 (発熱があった場合)

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

診 断 日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

受診医療機関名 _____

欠席が必要な期間

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

以上、届け出ます。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印 _____

*必ず保護者が記入してください。

*治癒後、最初に登校する日に、以下の書類とともに保健室に提出してください。

添付する書類 (学校でコピーを取り、原本はお返します。)

医療機関から発行された

検査結果・診療明細書・調剤明細書や薬の説明書等、

生徒氏名・受診の日付・医療機関名が明記してある書類。

学校記入欄	保 健 部	担 任	教 務 部	出 席 停 止 期 間
				令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 限
				~
				令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 限