

感染症による欠席届

埼玉県立川口東高等学校長 様

学校保健安全法にもとづく疾病により、下記のとおり欠席しましたのでお届けします。

記

1 疾 病 名 _____

2 診断を受けた日 西暦 年 月 日

3 欠席した期間 月 日 ~ 月 日

4 そ の 他 _____

西暦 年 月 日

_____ 年 組 番 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

- ※ この用紙は保護者が記入・押印の上、担任にご提出ください。
- ※ 診断書等は原則として必要ありませんが、病院でもらった明細書、領収書（レシートでも可）、薬の明細書などのコピーを裏面に貼ってください。
- ※ 担任が内容を確認し、出席停止の手続きを行います。
- ※ この用紙の保管は保健室で行います。

担任確認欄

--

病院でもらった明細書、領収書(レシートでも可)、薬の明細書などのコピーを貼ってください。

A large, empty rectangular box with a black border, intended for pasting copies of medical documents as instructed in the text above.