

感染症による出席停止申請書

本庄東高等学校附属中学校長様

学校保健安全法施行規則に該当する感染症に罹患しましたので、出席停止の扱いをお願い致します。

[保護者記入欄]

本庄東高等学校附属中学校 学年組：第 _____ 学年 _____ 組

ふりがな

生徒氏名 : _____

保護者氏名 : _____ 印

[医師記入欄]

上記の者、学校保健安全法施行規則に該当する

病名 _____ に罹患し、

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 から 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで

出校停止が必要であることを証明いたします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印