

校 長	教 頭	教務部	保環部	担 任

(宛先)
埼玉県立上尾橋高等学校長

令和 年 月 日

学校感染症による欠席届

学校感染症により、下記のとおり欠席しましたので、お届け致します。

記

1. 病 名 _____

2. 受診医療機関

名 称 : _____ 所在地 : _____ TEL : _____

3. 受診日 令和 年 月 日 ()

4. 欠席期間

令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () (日間)

_____ 年 組 番 生徒氏名 _____

_____ 保護者氏名 _____ 印

※病院で処方された薬の説明書や袋、病院の領収証のコピーのいずれかを

必ず一緒に提出してください。

出席停止期間 (学校記入欄) 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () (日間)
