

通常版（インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症以外）

学校感染症による欠席届

東京都立第五商業高等学校長殿

1 生徒名 _____年 _____組 _____氏名 _____

2 診断名 _____

3 出席停止期間
_____年 _____月 _____日から _____月 _____日まで

上記の通り証明いたします。

_____年 _____月 _____日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

(校内処理) 生徒→担任→保健室