

副校長	教務部	養護教諭	HR担任

出席停止届

1. 申請日 令和_____年_____月_____日(_____)
2. 申請者 _____年_____組_____番 氏名_____
3. 日 時 令和_____年_____月_____日(_____) _____時間目から
令和_____年_____月_____日(_____) _____時間目まで
4. 学校感染症証明書

医療機関各位
下記の証明をお願いいたします。

都立東村山西高等学校長

学校感染症証明書

下記○印の学校感染症が軽快し、学校保健安全法の基準により感染症予防上、登校の支障がないことを証明します。

_____年 組 氏名

学校感染症

インフルエンザ	流行性耳下腺炎	百日咳	麻疹
風しん	水痘	咽頭結膜○	結核
その他 ()			流行性感染性胃腸炎

出席停止期間

_____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日

_____年 _____月 _____日

医療機関名

- 1 注意事項
 - ボールペン等で太枠線内を記入する。
 - 4. 学校感染症について。この用紙に直接医師の証明を受けるか、または、生徒手帳 p.45-46の様式に医師から証明を受けたものを切り取り、4. の枠内に貼りつけること。
- 2 回付順 保護者・生徒 ⇒ HR担任 ⇒ 養護教諭 ⇒ 教務部 ⇒ 副校長 ⇒ 教務部保管