

東京都立板橋高等学校長 殿

### 感染症予防による出席停止解除証明

家庭で記載	学年	組	番号	生徒氏名	性別
	保護者氏名				
	住所			電話 ( )	
医師の意見	出席停止理由 (疾患名)				
	出席停止期間			自 令和 年 月 日	
				至 令和 年 月 日	
	特記事項				
医療機関名・住所					
年 月 日					
医師名					
印					