

※登校をする際には、医師の診察を受け、全快または感染の恐れがないと認められてから登校するようにしてください。

## 学校感染症による欠席届

東京都立小山台高等学校長 殿

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 \_\_\_\_番 氏名\_\_\_\_\_

下記の疾患について \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 に医師の診断を受けました。

このため、\_\_\_\_月 \_\_\_\_日 から \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 まで欠席していましたが、登校させますのでご連絡します。

病名：\_\_\_\_\_

受診した医療機関名：\_\_\_\_\_

電話番号：\_\_\_\_\_

令和\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

保護者名\_\_\_\_\_印