

学校感染症出席停止申請書

東京都立三田高等学校長殿

年 組 番

生徒氏名

感染症名

--

出席停止期間 令和 年 月 日から

令和 年 月 日まで

上記のように、出席停止を申請します。

令和 年 月 日

保護者名 印

連絡・注意事項などありましたらご記入ください。

--