

出席停止解除願

田園調布雙葉中学・高等学校長殿

下記の学校感染症が治癒しましたので、出席停止の解除をお願い致します。

中学・高校 _____年_____組 氏名_____

保護者名_____ 印

病名： _____
出席停止期間： _____月_____日 ~ _____月_____日
上記の通り、診断しました。
年 月 日
医療機関名
医師氏名 印

.....
お願い：

- ①この用紙をコピー又は学園HP（中高）より印刷してご使用ください。
- ②枠内を病院で記入していただき、登校日に必ず担任又は養護教諭へ提出してください。
- ③この用紙がないと登校を許可することはできません。また提出が遅れた場合には出席停止扱いにならない場合もあります。

《確認印》

校長	担任	養護教諭