

学校感染症による出席停止証明書

(新型コロナウイルス用)

年 組 番 氏名

上記の生徒は、下記のため 月 日 () より 月 日 ()

までの 日間の出席停止を要するものと認めます。

該当項目に (チェック) をして下さい。

発熱等の症状が見られたため

新型コロナウイルスに感染・療養のため

その他 ()

年 月 日

保護者氏名 印

(医療機関に受診した場合のみ記入)

年 月 日

医療機関名

医 師 名 印

お手数をおかけ致しますが、上記の証明をよろしくお願い申し上げます。

出席停止証明書と出校停止期間中の健康観察報告書 (治癒証明書)も担任に

ご提出ください。

武蔵越生高等学校