

## 学校感染症による欠席届

東京都立大泉高等学校・附属中学校長 殿

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 (\_\_\_\_) 氏名 \_\_\_\_\_

このたび下記の学校感染症で欠席しましたのでお届けします。

病 名 : \_\_\_\_\_

発症日 : \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 (\_\_\_\_)

受診日 : \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 (\_\_\_\_)

欠席期間 : \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 (\_\_\_\_) \_\_\_\_時間目

~ \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 (\_\_\_\_) \_\_\_\_時間目

受診した医療機関名 : \_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印