

(様式3)

兵庫県立八鹿高等学校長 様

保護者申し出書

感染症により出席停止の必要があると指示されましたので、下記の通り申し出いたします。

記

年 H 氏 名 _____

病 名 (_____)

出席停止の期間 平成 年 月 日 ~
平成 年 月 日

受診医療機関名 (_____)

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

- * この用紙は様式2を無料で記入してもらえない場合に使用してください。
- * 病名及び出席停止の期間は、医師からお聞きの上で正確に記入願います。
- * 医療機関を受診したことが分かるもの。「お薬説明書」(氏名・受診年月日・医療機関名が記載されたもの)のコピーを添付してください。