

出席停止による欠席届

県立篠山東雲高等学校長 様

年 番 名前

私は下記のとおり欠席しましたので届け出ます。

1 疾病名

2 期 間 令和 年 月 日から

令和 年 月 日まで

令和 年 月 日

保護者名（自署）

※ 医療機関の領収書 または 薬袋等のコピーを添付してください。