

出席停止通知

飛龍高等学校長

年 組 番 生徒氏名

保護者等 様

お子さんの氏名等を記入し、登校の際には登校許可証明書を学級担任へご提出ください。

主治医 様

飛龍高等学校長

学校保健安全法第 19 条による出席停止の手続きに必要な書類です。下記に必要事項
をご記入の上、生徒にお渡しください。

登 校 許 可 証 明 書

1 出席停止期間 令和 年 月 日から
令和 年 月 日まで

2 病 名 _____

上記疾病にて加療し、治癒したことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名 _____ (印)