

|     |    |    |    |
|-----|----|----|----|
| 学校長 | 教頭 | 教務 | 担任 |
|     |    |    |    |

|        |      |
|--------|------|
| 病気等の場合 | 保健主事 |
|        |      |

## 欠席 ・ 出席停止 ・ 忌引 届

熊本県立球磨中央高等学校長 様

年 組 号 生徒氏名

---

上記の者は、以下の理由により

年 月 日 ( ) 限目より

---

年 月 日 ( ) 限目まで

---

欠席 ・ 欠課 ・ 出席停止 ・ 忌引 しますので、お届けいたします。

保護者氏名 印

---

部活動等による理由の場合 職員氏名 印

---

理由

該当科目 (※定期考査の場合、担任が科目名を記入)

病気等の理由による場合、以下の記入を医療機関にお願いすること。

年 月 日 から 日間、

) の症状で

〔 自宅療養 ・ 入院 ・ 通院観察 ・ その他 ( )

しなければならないことを証明します。

年 月 日

医療機関名 印