

校 長	財務指導監	教 頭	教 頭	教務課長	保健環境課長	養護教諭	学年主任	担 任

令和 年 月 日

出席停止証明書

愛媛県立宇和島南中等教育学校長 様

_____年 _____組 _____番

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

下記により届け出ます。

1 病 名 (_____)

2 学校保健安全法に係る出席停止の期間

令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()

※ 受診の際の「領収書」「薬剤説明書」「医療費明細書」「調剤明細書」の原本または写しを裏面に貼付してください。

※ この対応は、特例措置として、当面の間とします。