学校長	教頭		教務	保健	学年主任	学級担任

欠　席　届（出席停止等）

平成　　年　　月　　日

岡崎城西高等学校長　殿

第　　学年　　組　　番

本人氏名

保護者氏名　　印

下記疾病であることを証明します。

1・インフルエンザ　2・百日咳　3・麻疹　4・流行性耳下腺炎

5・風疹　6・水痘　7・咽頭結膜熱　8・結核

9・流行性角結膜炎　10・その他（　　）

平成　　年　　月　　日　より　平成　　年　　月　　日

までの期間、休養を要する。

平成　　年　　月　　日

医療機関名

医　師　名　　印

※　この届は次のように扱う　学年主任　→　教頭　→　保健　→　教務