

主治医様

ご多忙中恐れ入りますが、下記証明書は出席可能になりましたら、ご記入のうえ保護者にお渡しください。

出席停止証明書

和歌山県立紀北支援学校長様

小学部・中学部・高等部	年	氏名
疾患名		
出席停止の期間	令和	年 月 日 から 月 日迄
指示事項等		

上記の者は診断の結果、標記の理由により出席停止を必要とした。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印