

生徒・保護者様

三重県立北星高等学校長

学校感染症による出席停止について

連絡いただきました疾患につき、学校保健安全法第19条により出席停止になりますので、必要事項を記入のうえ、チューター(学校)に提出してください。

学校感染症療養状況報告書(通信制)

提出日 令和 年 月 日

クラス

学籍番号

生徒名

疾 患 名

出席停止期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日

受 診 日 令和 年 月 日

医療機関名

受診を証明する領収書等のコピーを添付いただきますようお願いいたします。

〔 例：医療機関発行の「領収書」、「診療明細書」、「検査結果報告書」
薬局発行の「薬の説明書」などのいずれかひとつ 〕

※通信制の追試験等の手続きで必要になります。