

年 月 日

出席停止届

聖ドミニコ学院小学校校長 様

年 番 児童氏名

保護者氏名

学校感染症に罹患したため、出席停止をしておりました。
本日より登校します。

【感染症名： _____】

※インフルエンザの場合，“型”もご記入ください。

出席停止をしていた期間【 _____ 年 月 日（ ） ~ _____ 年 月 日（ ）】

受診した医療機関 _____

受診日： _____ 年 月 日（ ）