

(様式-教務3の5)

校長	教頭		教務主任	保健主事	学年主任	担任

公認欠席承認願（感染症の疑いによる受診）

令和 年 月 日

山梨県立北杜高等学校長殿

年 組 番

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

下記の事由により、公認欠席（公認欠課）の承認をお願いします。

- 公認欠席理由 _____
感染症の疑いによる受診及び検査結果がでるまで自宅待機
- 受診日 令和 年 月 日（ 曜日）
- 公認欠席期間 自 令和 年 月 日（ 曜日）
至 令和 年 月 日（ 曜日）
- 登校日 令和 年 月 日（ 曜日） 校時から
- 添付書類 診療明細書または処方薬の説明書等、日付と検査や処方がわかるものの
写しを添付してください。