

出席停止についての証明書

晃英館中学校

_____年 氏 名 _____

上記の者は、_____のため、

_____月 日より _____月 日まで休養を要する。

平成 年 月 日

医療機関名

印

欠 席 届

(理由) _____により欠席した期間は、下記のとおりです。

_____月 日より _____月 日

_____年

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印