

出席届

【医師記入欄】

板橋区立赤塚第一中学校長 様

貴校の（氏名）_____は伝染性疾患（_____）で治療中でしたが、登校可能と認められましたので、下記のとおり証明いたします。

出席停止の期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日まで

平成 年 月 日

医療機関名 _____

電 話 _____

医 師 氏 名 _____ 印

ご診察をいただいた先生へ

板橋区医師会のご厚意で、板橋区医師会所属の医療機関では出席届にかかる文書料は無料となっております。ご配慮のほど、よろしく願いいたします。（大学病院等一部医療機関では有料の場合もあります。

【保護者記入欄】

____年 ____組 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____