

生徒・保護者のみなさん

学校感染症に罹った場合は、主治医の指示の下に療養してください。
登校の際は、主治医に下記「登校許可証」を記入していただき、担任に提出してください。
主治医が必要と認めた期間は出席停止となり欠席にはなりません。

依 頼 状

主治医様

大阪府立高槻北高等学校
校 長 山 脇 和 美

平素は本校生徒の健康管理にご配慮賜り、厚く御礼申し上げます。

さて生徒の疾病状況につきまして、ご面倒ですが、下記「登校許可証」に必要事項など
をご記入の上、受診者にお渡しくださいますよう、よろしくお願い致します。

学校感染症による登校許可証

大阪府立高槻北高等学校
校 長 山 脇 和 美 様

_____年_____組 氏名_____

上記の者は、下記の疾病で加療中のところ、治癒したので登校してよいと認めます。

病 名 _____

療養期間 _____年_____月_____日 ~ _____年_____月_____日
_____年_____月_____日

医療機関名

医 師 名 _____ 印

<担任の先生>

- ①発病前の早退や欠席も出席停止期間に入れます。出席停止期間を明確にして校務処理システムに
入力し、この用紙のコピーを「出席停止・欠試等」のファイル（教頭席横）に綴じてください。
②原本は保健室に提出してください。

教科担任の先生（該当項目に○）

出席停止期間は下記のとおりです。出席簿の確認をしてください。

1. 上記療養期間のとおり

2. _____年_____月_____日 限 ~ _____年_____月_____日 限

担任_____