

様式③

令和 年 月 日

町田市立南成瀬中学校長様

罹患届

年 組 番 生徒氏名

保護者氏名

感染症【 】と診断され、欠席しましたので報告いたします。

1. 受診医療機関名 (:電話番号)

2. 受診した日 令和 年 月 日 ()

3. 出席停止期間 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

4. 登校許可日 令和 年 月 日 () から登校可