

病 欠 証 明 書 (定期試験専用)

| | |
|-----------------------------------|-------------|
| 学 校 名 | 星 稜 高 等 学 校 |
| ホーム・出席番号 | ホーム 番 |
| 生 徒 氏 名 | |
| 病 名 | |
| 以上の疾病により、療養を（ 要する ・ 要した ）ことを証明する。 | |
| 初診日 | 令和 年 月 日 |
| 療養期間 | |
| 令和 年 月 日 より | |
| 令和 年 月 日 までの | 日間 |
| | 令和 年 月 日 |
| 医療機関名 | |
| 医師名 | 印 |

※ 原則として欠席した日から1週間以内にホーム担任に提出してください。

学校記入欄

| 職員室責任者 | 学年課長 | ホーム担任 | 不受験科目 | 欠席期間 |
|--------|------|-------|-------|-------------|
| | | | | 月 日 ~ 月 日まで |

- ※ 処理が完了した後、ホーム担任は
- ・ 1部コピーして学年課長に提出し、原本は年度末まで保管する。
 - ・ 「病欠証明書」が提出されたことを教科担当に連絡する。