

# 出席停止についての意見書

下 関 市 立 関 西 小 学 校

年 組

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

記

\_\_\_\_\_のため、平成 年 月 日から

治療を開始いたしました。平成 年 月 日から

登校しても集団生活に支障はありません。

平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名