

校長	教頭	教頭	教頭	教務	保健食	学部

感染症に伴う出席停止解除願

令和 年 月 日

山梨県立わかば支援学校長 殿

部

第 学年 組 番

児童生徒氏名 _____

申請者氏名 _____ 印

次の期間療養のため出席停止中でしたが、感染の恐れがなくなりましたので、出席停止の解除をお願いします。

1 感染症名 ()

2 出席停止期間

令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

3 登校開始日

令和 年 月 日 ()

4 その他