

定期考査欠席時用

※考査最終日から1週間以内に学校へ提出

主治医 様

ルーテル学院中学・高等学校長

通院確認書の記入についてのお願い

主治医の先生には、日頃から生徒の健康管理についてお世話になっております。

今回の通院に関して、指導上正確に把握したいと思っておりますので、お忙しいところお手数をお掛けしますが、以下にご記入をお願い致します。

通院確認書（考査用）

生徒名 中学・高校 ____年 ____組 ____号 氏名_____

療養期間 ____月 ____日 ~ ____月 ____日

病状(病名)

学校生活上特に注意をしなければならないこと

1. 特になし
2. あり

()

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関名 _____

主治医名 _____ 印