

教務課長	学年主任	HR担任

## 忌引・出席停止届

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜東高等学校長 様

学年・組 年 組 番

生徒氏名 (自署)

保護者氏名 (自署)

下記のとおりお届けします。

1 事項 忌引 出席停止 (どちらかを○で囲む)

2 事由 \_\_\_\_\_

3 期間 月 日 曜日 限 から

月 日 曜日 限 まで 日間

### 備考

(1) 出席停止の場合、医療機関に罹った証明(レシート、薬袋など)を添付してください。

(2) 忌引日数

死亡者	父母	祖父母	兄弟・姉妹	曾祖父母	伯叔父母
日数	5日以内	3日以内	3日以内	1日	1日

(3) この用紙はHR担任に提出してください。