校長	教頭	主事	担任

公欠願

令和　　年　　月　　日

岐阜市立岐阜特別支援学校長　様

小学部　　中学部　　高等部

第　　学年　　組

児童生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の理由により公欠したいので届け出ます。
（理由）
□療育手帳・身体障害者手帳等の更新

□学校の教育活動と連携して実施している訓練（理学療法、言語訓練、作業療法　等）
（病院名または施設名：　　）

■主障がいに関わる通院や相談
（病院名または施設名：　　）
□主障がいによる歯科に受診
□長期療養を要する疾病、てんかん、心臓病、腎臓病、視力などの定期検査等で医療機関に受診（※けがの通院、かぜや花粉症などは欠席扱いです。内容によっては、後日欠席から公欠になる場合もあります。）
□夕方の外来時間が無い、大きな病院に受診する場合

□就業及び就業体験（実習）等に関わる事業所の見学や打ち合わせ、面接や試験

□その他（　　）

（期日）　令和　　年　　月　　日（　　曜日）

（時間）　　時　　分　～　　時　　分