

令和 年 月 日受付

校 長	副校長	事務長	教務部	保健部	担 任	

*複写保管 *原本保管

京都府立洛北高等学校長 様

インフルエンザによる出席停止届

第 学年 組 番 氏名 _____

診断名 () _____ 型インフルエンザ

() インフルエンザ様疾患

受診した医療機関名

罹患期間

令和 年 月 日 () から令和 年 月 日 () まで

学校を休んだ期間

令和 年 月 日 () 限から令和 年 月 日 () 限まで

登校を許可された日

令和 年 月 日 () から登校許可の指示を受けた。

その他、主治医から指示されたこと

以上 届け出します。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

*必ず保護者が記入してください。

*届を提出する際、医療機関から処方された調剤明細書の写し等、受診したことを証明できるものを添付してください。