

インフルエンザによる欠席届

令和 年 月 日

京都府立洛西高等学校長 様

年 組 番 氏名

保護者氏名 印

感染症名 インフルエンザ () 型

受診医療機関名

欠席期間 令和 年 月 日 () SHR・ 限から
令和 年 月 日 () SHR・ 限まで

* 登校については主治医の指示に従ってください。
参考出席停止期間：発症を0日として5日、かつ解熱日を0日として2日経過するまで
* 登校した初日に、保健室に提出してから教室に入ってください。

添付書類について
以下が全て記入されているもののコピーを裏面に貼り付けるか、添付してください。
(複数になってもかまいません。)

☐ 生徒氏名
☐ 受診日
☐ 医療機関名
☐ 薬品名

【学校記入欄】

授業復帰 日時 : 令和 年 月 日 () 曜日 SHR・第 限 ~

認 印	校 長	副校長	事務長	教 務	担 任	保健部

.....【保健部記入欄】.....

発症した日	月 日 ()	解熱した日	月 日 ()
-------	---------	-------	---------