

整理番号

No.

校長	副校長	事務長	教務部長	保健部長	担任

## 学校感染症による欠席届

令和 年 月 日

京都府立久御山高等学校長 様

第 学年 組 番 生徒氏名  
保護者氏名

下記のとおり医師から指示されましたので、お届けします。

記

病名
欠席期間 令和 年 月 日 曜日 限目 から 令和 年 月 日 曜日 限目 まで

※ 以下の証明書は医療機関で記入

## 学校感染症罹患証明書

生徒氏名 \_\_\_\_\_

病 名 \_\_\_\_\_

罹患期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療機関名

(医師名) \_\_\_\_\_

インフルエンザの場合は、インフルエンザの処方薬が記載されている処方箋等で本人名・日付が入ったものを一緒に提出してください。もしくは、上記の罹患証明書欄の「医療機関名・医師名」欄に医療機関の方からゴム印を押印いただくか、署名・押印をいただくようにしてください。