（様式１）

京都府立西城陽高等学校長　様

学校感染症による欠席届

生　徒　氏　名　　年　　組　　番 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

病　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受診医療機関名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

診　　断　　日　　年　　月　　日（　　）

症状及び経過　……

……

……

……

……

欠席が必要な期間　　年　　月　　日（　）　限 ～　　年　　月　　日（　）　限

以上、届出します。

年　　月　　日

保護者等氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊ 必ず保護者等の皆様が記入してください。

＊ 治癒後、最初に登校する日に　①『学校感染症による欠席届』　②必要書類　を担任に提出してください。

必要書類

- インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に罹患した場合
  医療機関から処方された調剤明細書・薬の説明書・検査結果等
  受診していない場合は「症状及び経過」欄に抗原検査キット等の結果を記入してください。
- 上記以外の学校感染症に罹患した場合
  「学校感染症罹患証明書」（様式２）又は診断書
  学校様式の「学校感染症罹患証明書」(様式２)は、有料となることもありますので御理解ください。

＊ 御不明な点があれば、学校にお問い合わせください。