

インフルエンザ罹患届出書

年 月 日

京都府立嵯峨野高等学校長 様

第 学年 組 番

生徒氏名 _____

保護者等氏名 _____ (自署)

このたび下記のとおり医師から指示されましたので、届出書を提出します。

記

- 1 診 断 名 インフルエンザ () 型
- 2 休 む よ う に _____ 年 月 日 曜日 限から
指 示 さ れ た 期 間 _____ 年 月 日 曜日 限まで
- 3 登 校 日 _____ 年 月 日 曜日 限から登校

*受診したことを証明できるもの1通（調剤明細書の写し、お薬情報の写し等）を添付してください。