

令和 年 月 日

学校感染症による欠席届（インフルエンザ用）

令和 年 月 日（ ） 医院・病院を受診した
ところ、主治医より、インフルエンザ罹患により自宅療養の指示を受けましたので、届け出ます。

京都府立京都すばる高等学校長 様

第 学年 組 番

生徒氏名(自署)

保護者氏名(自署)

欠席(出席停止)期間

令和 年 月 日（ ） SHR・ 限目～令和 年 月 日（ ） SHR・ 限目

添付書類

下記のア～オのいずれかの書類（本人の氏名が記載されているもの）を提出してください。
ただし、主治医より、出席停止期間の基準（発症後5日かつ解熱後2日）より早い時期に
登校可能と指示された場合は、オの書類が必要となります。

添付する書類に☑をしてください。

- ☐ア. 薬剤情報提供書(処方された薬の説明書)
☐イ. 調剤明細書(薬局で領収書と一緒に受け取る調剤の内容が記載された用紙)
☐ウ. 診療明細書(病院で領収書と一緒に受け取る診療の内容が記載された用紙)
☐エ. インフルエンザ検査結果報告書
☐オ. 学校様式の「証明書」又は診断書

※登校してきた日に、担任に提出してください。

※学校様式の「証明書」は、医療機関によっては有料となる場合があります。

(学校記入欄)

出席停止期間

令和 年 月 日（ ） SHR・ 限目～令和 年 月 日（ ） SHR・ 限目

校 長

副校長

副校長

事務長

教務部長

学年部長

担 任

(出席停止期間の基準より早い時期に登校する場合のみ)

証 明 書

生 徒 氏 名 _____

病 名 _____

上記の疾病により 月 日 ～ 月 日まで休養加療を要しましたが、

月 日から登校可能と認めます。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医 師 御 名 _____ 印