

学 校 感 染 症 届

学校(園)長 様

年 組 氏名 は

平成 年 月 日に 医院・病院で

インフルエンザ・インフルエンザ様疾患と診断されました。

医師より、発症後5日経過、かつ、解熱後2日(幼児は3日)

経過するまで登校(園)を控えるよう指導を受けた

ので、下記の期間欠席したことを届け出ます。

欠席期間 月 日 ~ 月 日まで

平成 年 月 日

保護者氏名

印
