

担当医各位

明星学園高等学校
校長 河住 貴夫

インフルエンザ罹患証明書について（ご依頼）

平素より、学校教育にご理解とご協力いただき厚く感謝申し上げます。

本校では学校保健安全法によりインフルエンザに罹った場合には出席停止等の措置を講じております。つきましては、ご多忙のところお手数ですが以下にあります証明書にご記入くださいますようお願いいたします。

【医療機関記入欄】

インフルエンザ罹患証明書

当該生徒がインフルエンザ（A・B）に罹患、または疑いがあることを証明する。

年 組 番 氏名 (氏名等を記入してから医療機関に持参してください)

出席停止期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日

令和 年 月 日

受診医療機関名

印

【保護者記入欄】

インフルエンザによる欠席届

インフルエンザ罹患により以下の期間、欠席しました。

欠席期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名

【担任記入欄】 罹患時に早退がある場合は必ず記入し、記載内容を確認しサインする。

早退： 月 日 () 時間目から

担任サイン

【提出先】 生徒→担任→保健室 令和元年5月より施行