

インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 による欠席届

(様式3)

普連土学園中学校・高等学校長 殿

- インフルエンザに罹患し、治癒したことをお届けいたします。
 新型コロナウイルス感染症に罹患し、治癒したことをお届けいたします。

医療機関受診日 _____月_____日(____)

受診した医療機関名(※1) : _____

電話番号 : _____

病気の状況を医療機関に問い合わせることもございますので、必ずご記入ください。

処方された抗ウイルス薬(※2) : _____

出席停止期間(※3) : _____月_____日(____) ~ _____月_____日(____)

- ※1 医療機関名の入った領収書のコピーを裏面にのり付けしてください。ただし、医療費が無料の自治体にお住まいの方は不要ですが、治療明細証明書がありましたら添付してください。
- ※2 処方された薬名、または、薬の代金がわかる領収書のコピーを裏面にのり付けしてください。ただし、医療費が無料の自治体にお住まいの方は、生徒名が記入されている薬袋のコピーをのり付けしてください。
- ※3 インフルエンザの出校の目安は、発症した翌日から5日間後、かつ、解熱した日を0日とカウントし2日間経過した翌日からです。

(例えば9月1日に発症した場合、発症日を0日とカウントし、5日間経過した翌日の9月7日から登校になります。発症後すぐに解熱した場合でも、必ず5日を経過した翌日から登校してください。また、熱がしばらくの間下がらない場合、例えば9月1日に発症して9月5日に解熱した場合は、5日を0日とカウントし2日間経過した翌日の9月8日に登校となります。)

年 月 日

高校 _____年 _____組 _____番 生徒氏名 _____
 中学 _____

保護者氏名 _____ 印

【確認欄】

校長	事務長	副校長	教頭	教頭	職会記録	教務部長	学年主任	担任
入力日			年	月	日	印		