

インフルエンザ感染に関する届

学校長様

上宮中学校

上宮高等学校

____学年____組 生徒氏名_____男・女

上記の生徒は、(医療機関名_____)に受診し、
インフルエンザ(疑いを含む)と診断されました。その結果、
____年 ____月 ____日から ____年 ____月 ____日までの ____日間

【出席停止(学校の指示で受診する早退・遅刻を含む)】、
登校を控えて、医師の指示に従い、療養いたしましたことを、
お届けいたします。

平成 ____年 ____月 ____日

保護者氏名_____ (印)

担任確認欄_____ (印)