

日本大学藤沢高等学校 ・
藤沢中学校 校長 殿

校長	高校教頭	中学教頭	教務主任	保健衛生主任	学年主任	担任

学校感染症罹患届

学校保健安全法施行規則第19条により出席停止について、下記の通りお届けいたします。

保護者記入 記入して医療機関にお持ちください

届出年月日 年 月 日()

生徒氏名 中・高 年 組 番 氏名 _____

発熱日 月 日 解熱日 月 日(発熱を伴わない場合は記入不要です)

保護者氏名 _____ 印

医療機関記入 点線内にご記入ください

	年 月 日
病名	インフルエンザ(A ・ B ・ 型不明) その他()
出席停止期間	年 月 日() ~ 年 月 日()
医療機関名	_____
医師名	_____ 印
特記事項	()

担任記入

医師記入の出席停止期間以外の欠席・遅刻・早退 あり ・ なし

特記事項 ()

教務部記入

上記生徒の出席停止を次の通りとする。

年 月 日() ~ 年 月 日() の 日間