

学 校 長 様

保護者記入

インフルエンザ出席停止報告書

医師から診断・指導を受け症状が改善するまで家庭で療養しました。健康チェック表を添え、以下の通り報告します。

年 組	児童・生徒氏名	
診 断 名		
診断年月日	令和 年 月 日	
受診医療機関名		
症状がでた日	令和 年 月 日	
医師から指示された出席停止期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
熱が下がった日	令和 年 月 日	

上記の通り報告します。

令和 年 月 日（再登校の日付）

保護者氏名 _____ (印)