|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 校長 | 教頭 | 教務部長 | 保健部長 | 養護教諭 | 学年主任 | 担任 |
|  |  |  |  |  |  |  |

　　インフルエンザ等の感染症に罹患した場合、学校保健安全法第９条の規定により、

出席停止となります。医療機関で診断を受けましたら、下記の｢学校感染症罹患届｣に

保護者により必要事項を記入の上、担任にご提出ください。

兵庫県立相生高等学校長　様

学校感染症罹患届

生　 徒 　名　　　　 年 　 組　 番　名前

下記の診断により、医師の指示に基づいて療養していたことを報告します。

診 　断 　名

出席停止期間　　　令和　　 　年 　　　月　 　　日　　より

　　　　　　　　　　　令和　　　 年　　 　月　 　　日　　まで

　　　　　　　　　　　＊期間は必ず医師に確認し指示に従ってください。

　　受診医療機関名

　　　　　　　　　　（ 受診日 ： 令和　　 　年 　　　月　 　　日 ）

　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　保護者名　　　　　　　　　　　　　　　　 印

　＜注意事項＞

〇 **医療機関を受診したことのわかるもの(コピー)を添付ください。**

　　　 **（領収書や処方箋等の名前、受診年月日、医療機関名が記載されたもの）**

　　　○ **診断書は必要ありません。**

　　　○ 診断内容によっては、**別途書類の記入**を依頼することがあります。