

令和 年 月 日

保護者様

兵庫県立有馬高等学校長

### インフルエンザ感染による出席停止について

標記の件につきまして、学校保健安全法に基づき、出席停止の措置を講じます。

つきましては、インフルエンザ罹患証明書のご記入と併せて調剤明細書等のコピーの提出をお願いします。

出席停止期間につきましては、受診された病院で医師から指示されたものを保護者の方がご記入ください。医師による証明等は提出する必要はありません。

### インフルエンザ罹患証明書

有馬高等学校 年 組 氏名

出席停止期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで  
(医師により指示された登校できない期間をご記入ください)

令和 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ (印)