

インフルエンザによる欠席届

令和 年 月 日

県立播磨南高等学校長 様

年 組 番 生徒名 _____

保護者名 _____ (印)

インフルエンザによる「出席停止」のため欠席しましたので、連絡いたします。

「出席停止の期間の基準」（学校保健安全法施行規則第18・19条）

発症した後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで

（発症→発熱した日を0日とする）

ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りではない。

1. 理由 （病名） インフルエンザ

2. 期間 令和 年 月 日 () _____限 から

令和 年 月 日 () _____限 まで

3. 受診医療機関名 _____

4. 添付書類 インフルエンザとわかる薬剤情報用紙または診断明細書の写しを添付する。