

様式①インフルエンザ用登校許可証明書(保護者記入)

※薬の説明書や医療機関の明細書のコピー等、インフルエンザの治療をしたことがわかるものを必ず添付してください。

県立北はりま特別支援学校長 様

登校許可証明書

部 年 組 名前

1 病名: インフルエンザ()型 ※型が判明している場合はご記入ください

2 出席停止の期間

令和 年 月 日()より

令和 年 月 日()まで

上記の者、頭書の疾病により療養中のところ、出席停止の期間が終了し、予防上支障がないと認められる状態に快復したので登校させます。

令和 年 月 日

保護者名 _____ 印