



学校感染症等罹患報告書

年 組 番 氏名 _____

【欠席理由】

	該当する箇所に○をつけてください。
学校感染症	インフルエンザ 麻しん(はしか) 風しん 百日咳 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 水痘(水ぼうそう) 結核 咽頭結膜熱(プール熱) 髄膜炎菌性髄膜炎 新型コロナウイルス感染症 その他の感染症 ()

【欠席期間】

_____ 月 日 から _____ 月 日 まで

医療機関名

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

- ※ 「受診日、本人氏名、医院名」の記された領収書または診療明細書のコピーを裏面に貼らせてください。
- ※ 医療機関発行の証明書は必要ありません。(文書料が発生する場合があります)
- ※ この様式は、ホームページからダウンロードできます。
- ※ 再登校後、1週間以内に提出してください。

《確認したらサインまたは押印》

担任 →保健部 →教務部