

校長	副校長	教頭	養護教諭	担任
			受領日()	受領日()

神奈川県立藤沢総合高等学校長 宛

令和 年 月 日

学校感染症の届

以下の通り、主治医から学校感染症に罹患したとの診断を受け、出席停止を指示され療養しました。必要書類を添えて報告します。

生徒氏名	四桁No.	氏名
学校感染症名		
出席停止を指示された期間	令和 年 月 日()から	令和 年 月 日()まで _____ 日間
診察を受けた医療機関名	受診日:令和 年 月 日()	
添付書類(コピー) ※いずれかに✓	<input type="checkbox"/> 診療明細書(領収書) <input type="checkbox"/> 処方薬の説明書 <input type="checkbox"/> その他() <small>※その他の書類しか添付できない理由を備考欄に記入してください</small>	
備考		

保護者氏名 _____ (自署)

提出期限は登校再開後 1 週間です(原則)。速やかにご提出願います。

校長	副校長	教頭	養護教諭	担任
			受領日()	受領日()

神奈川県立藤沢総合高等学校長 宛

担任に提出する日を記入

令和 年 月 日

学校感染症の届

以下の通り、主治医から学校感染症に罹患したとの診断を受け、出席停止を指示され療養しました。必要書類を添えて報告します。

生徒氏名	四桁No. 氏名
学校感染症名	ピンクの枠内部分を漏れないように、保護者の方がご記入ください。
出席停止を指示された期間	令和 年 月 日()から 令和 年 月 日()まで _____ 日間
診察を受けた医療機関名	受診日:令和 年 月 日()
添付書類 ※いずれかに✓	<input type="checkbox"/> 診療明細書(領収書) <input type="checkbox"/> 処方薬の説明書 <input type="checkbox"/> 添付書類に <input checked="" type="checkbox"/> をつけ、この届と一緒に提出してください。原則、書類はコピーを添付してください。 ※指定の書類以外を添付する場合はその他に書類の種類を記入
備考	医師の指示等をご記入ください。その他の書類を添付する場合、指定の書類を添付できない理由をご記入ください。

保護者氏名 (自署)

提出期限は登校再開後 1 週間です(原則)。速やかにご提出願います。