

感染症に関する出席停止申請書

宮崎北高等学校 () 年 () 組 () 番

氏 名 _____

受診日 _____

診断名 _____

注)

- ・出席停止期間は、欠席日数には入りません。
- ・陰性の場合 受診した日までを出席停止として取り扱います。
- ・保護者の方による記入で結構です。医療機関受診後にお薬の説明書またはお薬手帳等のコピーと一緒にご提出ください。

感染症に関する出席停止の対象

※該当する項目にチェック してください。

- ア 本人に発熱等、風邪症状（のどの痛み・咳・下痢など）、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）があり、受診・検査を受けた
- イ 本人が受検もしくは受診後、感染者となった

上記の「感染症に関する出席停止の対象」に該当するため、必要な期間を欠席いたしましたので報告いたします。

出席停止申請期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印