

教頭	教務主任	養護教諭	担任

提出日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 感染症に係る出席停止届

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番

生徒氏名 \_\_\_\_\_ 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

1. 罹患した・罹患が疑われた感染症  
(疑いの場合はその旨を記入)

\_\_\_\_\_

2. 診断を受けた日

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( )

3. 医療機関名

\_\_\_\_\_

4. 登校していない期間

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) から

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) まで

※ 処方薬の内容がわかる書類（薬の一覧表、保険調剤明細書等）の写しを添付してください。

なお、医療機関の領収書のみの提出は、処方薬がない場合に限りです。

また、診断書は必要ありません。請求時には料金が発生するため注意してください。

以下 学校記入

【公欠期間】 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時間目から

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時間目まで

【出席停止期間】 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) から

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) まで