

【インフルエンザ 罹患証明書】

保護者様へ

受診の際に持参し医師に記入してもらい担任に提出してください

<家庭記入欄>

中学・高校 年 組 番 生徒氏名

<病院記入欄> お手数ですが下記にご記入ください。

インフルエンザ 罹患証明書

氏名

1 診断名 インフルエンザ

2 出席停止期間（日付をご記入ください）

年 月 日 ～ 年 月 日

*インフルエンザの出席停止期間は、

「発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで」(24. 4. 学校保健安全法)です。

但し、今後症状が悪化した場合は、上記の限りではありません。

年 月 日

医師及び医療機関名

印