保護者記入用

渋谷教育学園幕張中学校・高等学校
校　長　　田　村　哲　夫　様

２００９年度　インフルエンザによる欠席届

中学／高校　　年　　組　　番　生徒氏名

1　疾患名（該当するものに○）

・新型インフルエンザ　　・季節性インフルエンザ

2　主治医からの指示（該当するものに○）

・解熱後２日まで自宅療養　　・発症の翌日より１週間自宅療養

・その他（医師から指示等があった場合は具体的に以下に記入して下さい。）

・受診月日　平成　　年　　月　　日

・発症日　平成　　年　　月　　日

・登校日　平成　　年　　月　　日

3　出席停止期間　平成　　年　　月　　日から

平成　　年　　月　　日までの　　日間

＜受診医療機関名および連絡先＞

・医療機関名：

・電話番号：　　（　　）

平成　　年　　月　　日

保護者署名　　印