

# 学校感染症欠席届

埼玉県立上尾高等学校長 様

医療機関において \_\_\_\_\_ と診断されました  
ので、お届けします。

1 受診した医療機関 \_\_\_\_\_

(住 所) \_\_\_\_\_

(TEL)           —           —

2 診断を受けた日   令和     年     月     日 (     )

【学校への連絡】   同日     ・     月     日 (     )

3 欠席した期間       月     日 (     )   ～   月     日 (     )

その他 (早退等)     \_\_\_\_\_

令和     年     月     日

年     組     番 生徒氏名 \_\_\_\_\_ 男・女

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※この用紙は保護者が記入・押印の上、担任にご提出ください。  
(有料の診断書は必要ありません。会計時に医療機関で出される明細書か処方薬の説明書等、受診した状況がわかる書類のコピーを添付して提出してください。)

※担任が内容を確認し、出席停止の手続きを行います。

※この用紙の保管は保健室で行います。

## 担任記入欄

出席停止期間

／ (     ) ～   ／ (     )

担任名