

校長	教頭	教務主任	養護教諭	担任	受領年月日
					令和 年 月 日

感染症届出書

年 組 番 生徒氏名

次の事由により、令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで欠席
が必要と診断されましたので、お届けします。

登校に支障がないまでに治癒したことを報告します。

発症日 令和 年 月 日 ()

感染症名

医療機関名

保護者氏名 印

令和 年 月 日
茨城県立日立第一高等学校附属中学校長 殿

※ 診療明細書または、調剤明細書等のコピーを添付してください。