

インフルエンザ罹患届

岐阜県立本巣松陽高等学校

年 組 氏名

下記のとおり、インフルエンザと診断されましたので届け出ます。

1. 期間

平成 年 月 日 曜日から

平成 年 月 日 曜日まで

2. 医療機関名

平成 年 月 日

保護者名 印

- ※ この用紙は保護者が記入して学校に提出するものです。
- ※ 裏面に領収書・薬袋等のコピーを添付してください。
(証明書類がない場合には担任にご相談ください。)