

学校感染症に係る休養届

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜工業高等学校長 様

保護者氏名（自署）

1 学年等 第 学年 科 番

2 氏名

3 休養の理由（当てはまるものに○を付け、必要事項をご記入ください。）

（1）学校感染症にかかったため

インフルエンザ 感染性胃腸炎 新型コロナウイルス感染症
その他（ ）

（2）学校感染症の疑いがあったため

インフルエンザ 感染性胃腸炎 新型コロナウイルス感染症
その他（ ）

4 休養の期間（感染予防のため学校を休むように医師から指示された期間）

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで

コピー貼付欄（必要であれば裏面も使用してください）

本人の名前、受診日、医療機関名、処方箋が記載されているもの（診療報酬明細書・薬の説明書・お薬手帳等）

ご不明な点がございましたら本校までお問合せください。

登校できるようになってから1週間以内にホームルーム担任まで提出してください。