

年 月 日

罹患届

工学院大学附属中学校・高等学校
学校長 中野 由章 殿

学年、組、番号 _____年 _____組 _____番

生徒氏名 _____

出席停止期間 令和 _____年 _____月 _____日
～ 令和 _____年 _____月 _____日

上記の期間 _____と診断されましたので報告します。

※診断されたインフルエンザの型がわかっている場合は、あわせてご記入ください（A型B型等）

発熱等の症状があらわれた日付 令和 _____年 _____月 _____日

医療機関を受診し、インフルエンザと診断された日付 令和 _____年 _____月 _____日

保護者氏名 _____印