

学校感染症による出席停止に関する届け書

三重県立尾鷲高等学校 全日制課程

年 組 席 名前_____

標記の者は、下記の疾患のため、

令和 年 月 日より令和 年 月 日まで

出席停止を要するとの診断を受けましたので届け出ます。

記

インフルエンザ、感染性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウィルス 他）

結核、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、咽頭結膜熱、

細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス、コレラ、ポリオ、

腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、マイコプラズマ感染症、

溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、サルモネラ感染症、

その他（ ）

※該当疾患に○印をする。

令和 年 月 日

保護者等名（自署）_____