

保護者 様

三重県立あけぼの学園高等学校

ご連絡のありました疾患について出席停止の扱いをいたしますので、以下の報告書にご記入いただき、学校まで提出してください。

学校感染症 罹患報告書

年 組 席 名前

インフルエンザ(型)	新型コロナウイルス感染症		
百日咳	麻疹	流行性耳下腺炎	
風疹	水痘	咽頭結膜熱	結核
髄膜炎菌性髄膜炎	感染性胃腸炎		
その他()			

※該当する感染症名に○印をお願いします。

※診断された医療機関名

上記の学校感染症により、

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで

欠席します。

令和 年 月 日

保護者名