

出席停止届

令和____年____月____日

滋賀県立甲西高等学校長 様

____年____組____番 氏名_____

保護者等氏名_____ 印

(自署の場合は押印不要です。)

下記の学校感染症と診断されましたので、必要書類を添えてお届けします。

記

病名 _____

日時

令和____年____月____日 (____) より

令和____年____月____日 (____) まで

※インフルエンザによる出席停止期間の基準『発症後 5 日を経過、かつ、解熱後 2 日を経過するまで』

※新型コロナによる出席停止期間の基準『発症後 5 日を経過し、かつ、症状軽快後 1 日を経過するまで』

添付書類

インフルエンザ・新型コロナの場合

☐診療報酬明細書 または ☐薬剤情報提供書 または ☐罹患証明書（診断書）

その他の場合

☐罹患証明書（診断書）

校長印	教頭印	教務 主任印	養護教諭 印	学年 主任印	HR 担任印