

(インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症)

学校感染症による欠席届

東京都立第五商業高等学校長殿

年 組 番 氏名

(1) 診断名 (インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症)

(2) 受診医療機関 名称

電話番号

(3) 診断日

年 月 日

(4) 出席停止期間

年 月 日 ~ 月 日

年 月 日

保護者氏名

印

※「処方薬の説明書」または「調剤明細書」等のコピーを添えて、登校時に担任までご提出ください。

※受診医療機関が無い場合は、その旨ご記入ください。

(校内処理) 生徒→担任→保健室