**（インフルエンザ・新型コロナ感染症版）**

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・症状　（インフルエンザ・ 発熱 ・ 強い倦怠感 ・ 咳 ）

（２）受診医療機関　名称

電話番号

（３）診断日　　　　　　　年　　月　　日（　　）

（４）欠席期間　　　　　　年　　月　　日～　　月　　日

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　印

※調剤薬局発行の「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。

（校内処理）生徒→担任→保健室