

【インフルエンザ用】

## インフルエンザ罹患確認書

福島県立耶麻農業高等学校長 様

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 \_\_\_\_番 \_\_\_\_氏 名 ( \_\_\_\_ 歳)

1 診断名

2 医療機関名 ( \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 受診 )

3 期間 (学校を休んだ期間)

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ( \_\_\_\_ ) ~ \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ( \_\_\_\_ )

4 その他

以上報告いたします。

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

\_\_\_\_保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

- ❖ 保護者が記入し、学級担任に提出してください。  
インフルエンザを証明できるもの (検査結果、処方箋 等) を添えてください。