

学校感染症による欠席届（保護者記入）

（学校保健安全法施行規則第 19 条）

欠席の理由 (○をつける)	1 新型コロナウイルス感染症 2 感染性胃腸炎・流行性嘔吐下痢症（ノロ・ロタウイルスなど） 3 溶連菌感染症 4 咽頭結膜熱（プール熱） 5 マイコプラズマ感染症 6 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 7 水ぼうそう 8 手足口病 9 流行性角結膜炎・急性出血性結膜炎 10 その他[]
受診した 病院名	病院名
	病院の住所
	電話番号
診断を 受けた日	令和 年 月 日（ 曜日）
欠席の期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 *医師より学校を休むよう指示された期間を記入して下さい。

沖縄県立名護商工高等学校長殿

令和 年 月 日

年 組 番

生徒氏名

保護者氏名 印

*医療機関の領収書か処方箋のコピーを添付して下さい。（処方薬が入っていた薬袋や検査結果の説明書でも可）