出　席　停　止　報　告　書

埼玉県立川越初雁高等学校長　様

＿＿年　　組＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　は、下記の感染症にかかりましたので以下のとおり報告します。

１．感染症の種類（下記に〇を付ける）

- インフルエンザ（　　型）
- 百日咳
- 麻しん
- 流行性耳下腺炎（おたふく風邪）
- 風しん
- その他〔　　〕
- 水痘（水ぼうそう）
- 咽頭結膜熱（プール熱）
- 結核
- 流行性角結膜炎
- 腸管出血性大腸菌感染症

＜特記事項＞　※ 何かありましたら、御記入ください。

２．受診した医療機関名および市町村名

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　市町村名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．医療機関からの出席停止指示期間

＿＿＿月　　日（　　）　～　　月　　日（　　）　まで＿＿＿

平成　　年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印