

インフルエンザに関する登校申し出書

宇都宮短期大学高等学校長・中学校長 様

生徒名	中学
	高校（ 普通科 生活教養科 情報商業科 調理科 音楽科 ）
	年 組 番 生徒氏名

療養経過について

症状の発現	日 時	月 日 () 時間 : 頃
	症 状	
医療機関受診	日 時	月 日 () 時間 : 頃
	医療機関名	
	診断名	インフルエンザ (新型 A型 B型 疑い)
	医師からの 指示事項	
その他 学校にお知らせ したいこと		
解熱日時	月 日 () 時間 : 頃	

解熱後2日を経過したので、本日より登校させることといたします。

年 月 日

保護者氏名

印