

# 新型コロナウイルス・インフルエンザ罹患証明書

学校名	石川県立松任高等学校
学年・組	(        ) H (        ) 番
氏 名	
欠席理由 ※該当する番号を○ で囲み必要事項をご 記入ください。	<div>1    新型コロナウイルスの感染が判明した     ・発症日（令和     年     月     日）     ・検査日（令和     年     月     日）     ・医療機関名（                                  ）</div> <div>◎ 新型コロナウイルスの出席停止期間 「発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで」</div> <div>2    インフルエンザの感染が判明した     ・発症日（令和     年     月     日）     ・検査日（令和     年     月     日）     ・医療機関名（                                  ）</div> <div>◎インフルエンザの出席停止期間 「発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで」</div> <div>※ <u>医療機関の領収書や調剤明細書など、証明する書類（コピー可）を添付して登校再開後、すみやかに担任に提出すること。</u></div>
学校を欠席した  期間	令和     年     月     日    曜日（     ）限目より  令和     年     月     日    曜日（     ）限目まで
上記の通り、欠席したことを届け出ます。令和     年     月     日	
保護者氏名 _____ 印 _____	

※ この届は、感染症に関連する出席停止の際に使用します。

R7. 4. 8 ~

担任	学年主任	保健室	教務主任	教頭	校長
----	------	-----	------	----	----