

平成 21 年 10 月 30 日

保護者の皆様へ

愛知県立豊田東高等学校長
戸田博基

インフルエンザが猛威をふるっておりますが、保護者の皆様には日頃より学校の諸活動においてご理解をいただき、大変感謝しております。

さて、左記のとおり教育委員会からの通知により、本校におけるインフルエンザの治癒証明を下記のインフルエンザ治癒申告書に変更しましたので、お知らせいたします。インフルエンザ（疑い含む）の診断を受けた場合は、下記の申告書を利用してご提出ください。学校ホームページからダウンロードすることもできます。不明な点は本校保健室にお問い合わせください。

注 1 この申告書は医師の署名は不要です。保護者の方で医師から指示された旨をご記入ください。

注 2 「病名」は、A型、B型、疑い等医師から告げられたものに○をつけてください。分からない場合は○をつけなくてかまいません。

注 3 「出席停止の期間」は、医師に指示された期間を記入してください。再登校した際に担任へ提出してください。

注 4 あわせて、受診した日や治療薬の内容が分かるもの（投薬の袋や説明書など）もこの申告書に添えて提出してください。無い場合は領収書などで結構です。担任に一度ご相談ください。

問い合わせ先 愛知県立豊田東高等学校 0565-80-1177 保健室

----- 切り取り線（下票をご提出ください） -----

インフルエンザ治癒申告書

インフルエンザが治癒しましたので届けます。

生徒名	年 組 番 氏名
病 名	インフルエンザ [A 型 ・ B 型 ・ 疑 い]
出席停止の期間	平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 ()
受診医療機関	(名称) (住所)

平成 年 月 日

保護者氏名

印