

インフルエンザによる欠席届

足立学園中学校・高等学校

校長 北村 廣 殿

中学校・文理科・普通科

____年____組 氏名_____

インフルエンザにより____月____日に医師の診断を受けました。

このため、____月____日から____月____日まで欠席させていましたが、治癒し登校させますのでご連絡します。

受診した医療機関名： _____

医療機関の電話番号： _____

平成 年 月 日

保護者名 _____印