

出席停止による受診届

～インフルエンザ専用～

〔記入について〕

- * 保護者が記入してください。
- * タミフル・レンザ等が処方されたことの確認ができる書類（薬の処方箋等）の写しを裏面に貼付してください。
- * 記入後は、担任または保健室まで提出してください。

県立開陽高等学校定時制課程

HR _____

生徒氏名 _____

1. 診断名

インフルエンザ _____ 型

2. 病院受診日・診断日

_____ 月 _____ 日 ()

3. 受診医療機関名

4. 欠席した期間（出席停止期間）

_____ 月 _____ 日 () ～ _____ 月 _____ 日 () まで

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ 印 _____

* 薬の処方箋に関する確認事項 *

- ・ 処方された患者名（生徒名）は記載されていますか？
- ・ インフルエンザに処方される薬（タミフル・リレンザ・イナビル等）が記載されていますか？