

※保護者が記入、薬の説明書等の資料を裏面に貼付、担任へ提出してください。

校長	教頭	事務長	教務	担任	保健室

# 罹患届

年 月 日

埼玉県立鴻巣高等学校長 様

年 組 番 氏名

性別(男・女)

保護者氏名

印

医療機関にて、下記のとおり診断されましたので、お届けいたします。

記

1. 病 名 インフルエンザ ( 型 )

2. 医師の指示年月日 年 月 日 ( )

3. 発 症 日 年 月 日 ( )

4. 出席停止期間(医師に指示を受けた期間)

年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )

※出席停止期間は『発症した翌日から5日を経過し、解熱後丸2日を経過するまで』  
また、発症した日に早退または欠席した場合も出席停止期間に含める。

5. 受診先医療機関名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 ( ) \_\_\_\_\_

- \* 処方薬の説明書などの写しを裏面に貼付してください。
- \* 受診の際にイナビル(抗ウイルス薬)で処置を受けた場合、会計時に「医療費明細書」を発行してもらい、罹患届に貼付してください。

裏面 貼付欄(のりづけ)

薬の説明書

医療費明細書・診療明細書

処方薬名が印字された薬の袋 など

特に『インフルエンザ』の場合には、処方された抗ウイルス剤【タミフル・リレンザ<sup>®</sup>・イベル<sup>®</sup>等】

薬名が明記された書類を貼付してください。