年	組	氏名									
あてはまるところに〇および記入をしてください											
	月	日()		のため欠席	します					
	月	日()		のため遅刻	します					
			B	持ころ登校し	」ます						
	月	日()		のため早退	します					
		-	時ころ早退します								
上記について、お子さんに症状等がある場合は○をしてください											
 発熱(°C)	頭痛								
鼻汁・鼻づまり のどの痛み せき											
はき気 嘔吐 下痢 腹痛											
だるい·元気がない 発疹(どのような)											
けが (学校でのけが · 学校以外)(けがの内容)											
その他()											
(記入例)昨夜から 〇月〇日の朝から 上記の症状はいつからですか											
受	 診の有無、	予定	 有・	医療機関名	<u></u>)					
インフルエンザ等の学校感染症り患の診断を受けた場合											
見きわめ日(出席停止明けで登校する日): <u>月日</u> *予定で結構です。分かる範囲で御記入ください											

火 佈	• 连刻 •	干返り	里稻牙	₹∖≷	んだ一子	!1エノ	国的小子校			
年	組	氏名								
あてはまるところに〇および記入をしてください										
	月	日()			のため久	て席します			
	月	日()	n+ -			星刻します			
				時 c	ろ登校し	•				
	月	日()				望退します			
				_	ころ早退し					
上記について、お子さんに症状等がある場合は○をしてください										
発熱(°C)	頭	痛						
鼻汁・鼻づまり のどの痛み せき										
はき気	、 嘔吐	下	痢	腹	痛					
だるい・元気がない 発疹(どのような)										
けが (学校でのけが ・ 学校以外)(けがの内容)										
その他	፱ ()					
(記入例)昨夜から 〇月〇日の朝から 上記の症状はいつからですか										
受	 診の有無、	· · 予定	有	• 無	医療機関名	i ()			
インフルエンザ等の学校感染症り患の診断を受けた場合										
見きわめ日(出席停止明けで登校する日):月 日										
	*予定で結構です。分かる範囲で御記入ください									