

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症

罹 患 申 出 書（保護者記入）

九州美容専門学校 学校長様

年 組 学生氏名

月 日に 病院・医院で

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症と診断され、

（どちらかを○で囲む）

月 日 ～ 月 日まで学校を休むように

医師より指示を受けました。

令和 年 月 日

保護者氏名

※添付書類として、診療明細書または処方薬説明書のコピーを提出してください。

※書類は朝の登校時に職員室へ提出が原則です。