

インフルエンザ罹患申告書

令和 年 月 日

米子工業高等専門学校学校長 殿

学 年

学科・クラス・専攻

学 籍 番 号

氏名(自署)

保護者(自署)

私はインフルエンザ(型)に罹患したため、医師の指示により、

令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

自宅療養いたしました。

また、毎日体温測定を実施し、 月 日に解熱を確認し、解熱後2日

以上経過いたしましたので、保護者連名によりその旨申告いたします。

受診先の病院名

**※ 病院で発行された領収書または薬局で発行された調剤明細書等の写し
(コピー)を必ず添付してください。**