

インフルエンザ・インフルエンザ様風邪による欠席届

年 組 児童名

月 日 () 発症し

月 日 病院 (医院) で

インフルエンザ・インフルエンザ様風邪と診断され

月 日 () ~ 月 日 () まで

欠席しましたのでお届けします。

参考まで症状をお聞かせ下さい。○印をつけて下さい。

- ① インフルエンザ型
 - ・インフルエンザA
 - ・インフルエンザB
 - ・インフルエンザ新型
- ② インフルエンザの予防接種
 - ・接種 ・未接種

和歌山市立四箇郷北小学校長 宛

令和 年 月 日

保護者名

