

## 登校届 (保護者記入)

新座市立第二中学校長 様

\_\_\_\_年\_\_\_\_組 氏名\_\_\_\_\_

\_\_\_\_月\_\_\_\_日に、医療機関よりインフルエンザ\_\_\_\_型と診断を受け  
ました。

このため、\_\_\_\_月\_\_\_\_日から\_\_\_\_月\_\_\_\_日まで登校を控えていまし  
たが、本日より登校させますので、ご連絡いたします。

受診した医療機関名 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日

保護者氏名\_\_\_\_\_ 印