

令和元年10月11日

益田東高等学校秋葉寮 保護者 様

益田東高等学校

校 長 坂田 仁志

寮務部長 大庭 敏文

インフルエンザ予防接種について

時下ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

保護者の皆様方には平素より、益田東高等学校の活動に対して格別のご高配を賜り感謝申し上げます。

さて、ここ数年来、寮生を中心に多くの生徒がインフルエンザに感染している状況です。罹患が認められた場合は直ちに离校停止となり、寮生は必ず帰宅させるなど他生徒への感染防止の措置を取っておりますが、昨年度も寮内での感染が拡大し、学級閉鎖の措置を取らざるを得ない状況となりました。

そこで、今年度もインフルエンザの集団予防接種を実施させて頂きたく存じます。

つきましては、お手数ではございますが、下記内容をご確認頂き、お子様の予防接種希望の有無を郵送または FAX にて 10月31日（木）までにご提出頂きますようお願い申し上げます。

記

- 1 接種時期 : 令和元年11月下旬
- 2 医療機関 : 石見クリニック (益田市駅前町 TEL0856-23-2370)
- 3 料 金 : 3,300 円 (後日お子様を通じて集金)
- 4 提出方法 : 郵送または FAX
《 郵 送 》〒698-0011 益田市染羽町 1-24 益田東高等学校 保健室
《 F A X 》0856-23-7003

お子様のインフルエンザ予防接種を希望する（該当する方へ☑）

☐ 希望しない

☐ 希望する（希望される場合のみ同意書への記入、捺印をお願いいたします）

《 同 意 書 》

インフルエンザの予防接種を希望します。

令和元年 月 日

年 組 氏名

保護者名

印

以上