

学校感染症に係る報告書

(この用紙はやむを得ず医療機関の意見書が提出できない場合のみ使用してください)

年 組 番 名前

■ 医師による診断名

■ 病院受診日

年 月 日

■ 医療機関名

■ 医師名(わかれば)

■ 症状等の経緯

発熱日	年 月 日
解熱日	年 月 日
医師による登校許可日	年 月 日より登校可

■ 以下の書類のコピーをこの報告書の裏にのり付けして提出してください

処方された薬名が書かれた書類のコピー等

以上報告します

年 月 日

保護者名

印

備考