

令和 年 月 日

愛知県立津島東高等学校長殿

# 治癒報告書

保護者の方が御記入ください。

【病名】 該当する方に○をつけてください。

( ) インフルエンザ

( ) その他の感染症 病名 \_\_\_\_\_

【医療機関名】 \_\_\_\_\_

【出校停止期間】

令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )

【生徒氏名】 \_\_\_\_\_ 年 組 氏名

【保護者氏名】 \_\_\_\_\_ 印

【注意】

インフルエンザの場合は、発症後5日、かつ解熱後2日が経過するまで。  
感染予防上、出校しても支障がないと医師が認めるまで登校しないでください。