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】									
【出杉	这停止期間】								
, =	<u> </u>	. 月	月 () ^	~ 令和	年	月	日()_
【生徒	臣 氏名】	_	年	組	氏名				
【保護	養者 氏名】	_							

【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。