

学校感染症に関する登校申出書

栃木県立真岡北陵高等学校長 様

年 組 番 生徒氏名

診 断 名

症状の出現日： 年 月 日 : 頃

診 断 日 : 年 月 日 : 頃

医療機関名 :

医師 氏名 :

| 体温測定月日 | 測定時間：体温 | 体温測定月日 | 測定時間：体温 |
|---------------|---------|--------|---------|
| 月 日 | 時頃： °C | 月 日 | 時頃： °C |
| 月 日 | 時頃： °C | 月 日 | 時頃： °C |
| 症 状 | | | |
| 医師からの 指示事項 | | | |

上記の感染症について、医師からの欠席休養指示期間が過ぎ、集団生活に支障がないと判断されますので、本日より登校させることといたします。

※医療費明細書・薬明細書等、医療機関受診が確認できるもの（コピー可）を裏面に添付してください。

年 月 日

保護者氏名