

栃木県立宇都宮商業高等学校長様

学校において予防すべき感染症に関する登校申し出書

療養経過について

生徒名	年 組 番 氏名
-----	----------

症状の発現	日時	月 日 () : ころ
	症状	
医療機関受診	日時	月 日 () : ころ
	医療機関名	
	診断名	
	医師からの指示事項	
その他		
学校にお知らせしたいこと		
熱が下がった または 症状が消失した 日時	月 日 ()	: ころ

医師からの指示事項に基づき、本日より登校させることといたします。

年 月 日

保護者名

印