

様式

インフルエンザに関する登校申出書

医療経過について

生徒名	年 組 番号() 氏名
-----	--------------

症状の発現	日 時	令和 年 月 日() : ごろ
	症 状	
医療機関診断	日 時	令和 年 月 日() : ごろ
	医療機関名	
	診 断 名	インフルエンザ (新型 ・ A 型 ・ B 型 ・ 疑い)
	医師からの指示事項	
その他	学校にお知らせしたいこと	
熱が下がった日時	令和 年 月 日()	: ごろ

解熱後2日を経過したので、本日より登校させることといたします。

令和 年 月 日

保護者名 _____ 印

※ご提出の際、①受診した医療機関発行の領収書または診療明細書のコピー、②医療機関または薬局で発行されるお薬の説明書やお薬手帳のコピーを一緒に提出していただきますよう、お願いいたします。