

令和 年 月 日

岐阜大学教育学部附属小中学校統括校長 様

学校において予防すべき感染症への罹患報告書

このことについて、下記のとおり学校において予防すべき感染症に罹患しましたので、報告します。

記

児童生徒名	年 組 番 氏名
保護者名	印
病 名	
医療機関名	
医師に診断された日	年 月 日 ()
学校を欠席した期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()

※注意事項

- ・ 受診を証明できるもの（調剤説明書等のコピー、患者名、日付、薬剤名、医療機関名等が記入されたもの）を1枚裏面に糊付けしてください。
- ・ 登校につきましては、医師の指示に従ってください。