令和　　年　　月　　日

岐阜市立厚見小学校　副校長　様

学校において予防すべき感染症の罹患報告書

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
保護者氏名 （自署）	
医療機関名	
医師に診断された日	令和　　年　　月　　日（　　）
学校を欠席した期間	令和　　年　　月　　日（　　）～ 令和　　年　　月　　日（　　）

※注意事項

・受診を証明できるもの（調剤説明書のコピー等、患者名、日付、薬剤名、医療機関名等が記入されたもの）があれば、添付してください。

・登校につきましては、医師の指示に従ってください。