

令和 年 月 日

岐阜市立長森中学校長 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

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	令和 年 月 日 ()
学校を欠席した期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

※添付書類（必ず本書と共に提出してください。）

・ 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）

・ 登校につきましては、医師の指示に従ってください。