

年 月 日

岐阜市立鷺山小学校長 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

| | |
|-----------|--------------------------|
| 児童生徒名 | 年 組 番 |
| 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（調剤説明書のコピー等の患者名、日付、薬剤名、医療機関名等が記入されたもの）を裏面に貼り付けてください。
- ・登校につきましては、医師の指示に従ってください。

【感染症への罹患を証明できるもの貼り付け】