

学校において予防すべき感染症による出席停止について

年 組 番	
生徒氏名	
診断名	
出席停止期間	年 月 日～ 年 月 日
年 月 日	
医療機関名	
医師氏名	印
上記のとおり診断されましたので報告いたします	
保護者名	

医療機関記入→保護者→担任・各教科担当等→保健室