

感染症罹患報告書

東京都立桜修館中等教育学校長 殿

1 生徒氏名 _____年____組____番 氏名_____

2 発症日 _____年____月____日() 時頃

3 受診報告

診断名	
受診した医療機関	名称 電話番号 ()
受診日	1回目 年 月 日 2回目 年 月 日 (受診した場合に記入)
医師からの指示事項等	(何かあれば記入)

4 周囲への感染のおそれなくなり登校を再開してよい日 _____年____月____日

5 保護者署名

上記のとおり相違ありません。

_____年____月____日 保護者氏名_____印

【提出の流れ】保護者 → 生徒 → 担任 → 保健室

(担任記入) 出席停止期間

_____年____月____日() 限 ~ _____年____月____日() 限