

感染症に関する登校申し出書

矢板市立泉小学校長 様
療養経過について

児童氏名	年 組 氏名	
症状の発現	日 時	令和 年 月 日 () : ころ
	症 状	
医療機関受診	日 時	令和 年 月 日 () : ころ
	医療機関名	
	電 話	()
診断名 ※○で囲んでください	インフルエンザ (新型 ・ A 型 ・ B 型) 水痘 溶連菌感染性 流行性角結膜炎 風疹 麻疹 流行性耳下腺炎 百日咳 咽頭結膜炎 結核 その他 ()	
医師からの指示事項		
出席停止期間の様子		
熱が下がった日時 月 日 () : ころ		

本日より登校させる事といたします。

令和 年 月 日

保護者名

印