通　知　書

横芝光町立横芝小学校

年　　組　　氏名

上記の者の疾患は治癒し、出席停止の期間（発症した後５日を経過し、かつ、解熱した後２日を経過するまで）を過ぎましたので　　月　　日より登校させます。

記

１　疾　患　名　　インフルエンザ（　　型）
＊型は診断されていれば記入（例：Ａ型　またはＢ型）

２　発症した日　　令和　　年　　月　　日

３　診断を受けた日　　令和　　年　　月　　日

４　熱が下がった日　　令和　　年　　月　　日

５　登校の目安について医師から指示があった場合のみ記入してください。

６　受診医療機関名

＊医師の「印」は必要ありません。

令和　　年　　月　　日

保護者氏名　　印