

学校感染症罹患報告書

年 月 日

中部大学第一高等学校校長 殿

年 科 組 番

生徒氏名

保護者氏名

⑩

感染症名

出校停止期間 月 日()～ 月 日()

医療機関名

※ 保護者の方で必要事項を黒のボールペンで記入していただき、登校した日に速やかに担任へ提出してください。

※ 医療機関で発行された本人氏名・日付けが記載された「処方箋」か「処方された薬の説明書」(写し可)を裏面に添付してください。

報告書の流れ

