

罹 患 報 告 書

下記に記入し、学校へご提出ください。

※1:病名と出席停止期間の基準を別表でご確認いただき、医師から登校可能と指示された月日を、「診察結果」欄にご記入ください。

学年・組	年 組 番
氏 名	
病 名	
医療機関名	
診断日	年 月 日
発症日	年 月 日
診察結果(※1)	年 月 日 から登校可能

記 入 日 : 年 月 日

保護者名(自署) :