

学校感染症届

奈良市立富雄中学校長様

下記の通り、医師の診断を受けましたので届け出致します。

記

生徒氏名 年 組 氏名 _____

病 名 _____

医師から指示された療養期間

令和 年 月 日 より 月 日 まで

医師からの指導事項があればご記入ください。

診断を受けた医療機関

住 所 _____

医師名（医療機関名） _____

以上のように診断を受け療養しておりましたが、感染のおそれなくなりましたので登校させます。

令和 年 月 日

保護者氏名

印