学校感染症：罹患証明書

主治医殿
お手数ですが、以下のことをご記入ください。

❖所属学校

中学 ・ 高校

❖生徒氏名

年　　組　　番　　氏名

❖病　名

❖出席停止期間

令和　　年　　月　　日 から

令和　　年　　月　　日 まで　　（　　日間）

❖医療機関名および医師名

印

❖記入日

令和　　年　　月　　日

❖記入者（保護者の場合のみ）

印

令和元年度作成

保護者様

欠課時数に関係するため原則、医療機関で記入したものを担任へご提出ください。なお、医療機関での記入が難しくやむを得ない場合は、保護者の方がご記入のうえ以下の書類のいずれかのコピーを添付し、ご提出ください。

【添付書類】

(1) 氏名、日付が明記された検査結果

(2) 氏名、日付が明記された薬の説明書

担任確認印