

本用紙は、医師の指示に従って、下線部を保護者をご記入ください。医療機関の文書による証明は必要ありません。療養後、生徒は担任に提出してください。

学校感染症療養状況報告書

令和____年____月____日

三重県立津高等学校長 宛

____年____組____席

名前_____

保護者名_____ (自署)

疾患名 _____

出席を控えた期間（医師の指示による） 令和____年____月____日から

令和____年____月____日まで

受診した医療機関名_____

上記疾患にて療養したことを報告します。

※学校記入欄

担任	⇒	保健部