

学校感染症等治癒通知書（インフルエンザ以外）

広島市立広島工業高等学校長 様

科 年 生徒氏名

1 病 名

2 出席停止期間

年 月 日 ～ 月 日

上記の理由で加療していましたが、感染症の予防上登校しても支障がないと認めます。

令和 年 月 日

医療機関名・医師名

印

【保護者記入欄】

広島市立広島工業高等学校長 様

インフルエンザに関する報告

次のとおり、医師から集団生活が可能との許可が出ましたので報告します。

1 発 症 日： 年 月 日（発熱等の症状が出た日を記入してください。）

2 診 断 日： 年 月 日

3 診 断 型：インフルエンザ A 型 ・ B 型 ・ 不明 （該当する項目に○を付けてください）

4 受診先医療機関名： _____

5 再登校についての医師の指示事項等

〔 _____ 〕

6 上記 5 の医師の指示に基づき、 年 月 日から登校させます。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

(_____ 科 年 番 生徒氏名 _____)