

北海道枝幸高等学校長 様

学校感染症に関する報告書

年 組 番 生徒氏名

次のとおり診断を受けましたので報告します。

病 名
診 断 さ れ た 日 令和 年 月 日 ()
医師に指定された 出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで
医 療 機 関 名
備 考

上記は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

保護者氏名 印

(添付書類) ☐医療機関の領収書 ☐診療明細書 ☐その他()

※学校使用欄

校長	教頭	養護教諭	担任

回覧後、保健室管