

様式 1 (保護者)

感 染 症 に 関 す る 報 告 書		
年 組 名		
保護者名		
1	発 症 日	令和 年 月 日 (発熱等の症状が出た日)
2	診 断 日	令和 年 月 日
3	感染症名 ※ チェックしてください	☐ インフルエンザ ▶ 型に○をしてください → A型 ・ B型 ・ その他() ☐ 新型コロナウイルス感染症 ☐ 溶連菌感染症 ☐ アデノウィルス感染症 ()
4	受診 医療機関名	
5	再登校日	医師の指示により 令和 年 月 日から登校させます
6	医師の指示 (特にあれば)	



キリトリ

様式 2 (医療機関)

主治医様 お手数をおかけいたしますが、記入をよろしくお願いいたします。

登 校 許 可 証

廿日市市立七尾中学校

年 組 名前

上記の生徒の _____ は軽快しており、学校への通学は差し支えないことを証明します。

令和 年 月 日

医師 _____ 印