

年 月 日

治癒届

次の通り診断を受け、治癒しましたので登校しても差し支えないことを届け出ます。

1. 新型コロナウイルス感染症
2. インフルエンザ
3. 百日咳
4. 麻疹(はしか)
5. 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
6. 風しん
7. 水痘(水ぼうそう)
8. 咽頭結膜炎(プール熱)
9. その他()

出席停止期間(学校休業日を含めて記入)

年 月 日() ~ 年 月 日()

医療機関名

期 組 生徒氏名

保護者氏名

*この書類は保護者が記入し、担任に提出してください。

担任確認	保健室確認
------	-------