

治 癒 報 告 書（その他の感染症）

岡山県立早島支援学校

部 小・中・高 年 氏名

○ 発 症 日 令和 年 月 日

○ 診 断 日 令和 年 月 日

○ 医療機関名

○ 診 断 名

○ 出席可能について 医師からの指導内容

--

令和 年 月 日

保 護 者 氏 名（ 自 署 ）

【学校記入欄】

出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

〈記入例〉

治 癒 報 告 書（その他の感染症）

岡山県立早島支援学校

病弱 部 小 ・ 中 ・ 高 ○ 年 氏名 早 島 花 子

○ 発 症 日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

○ 診 断 日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

○ 医療機関名 ○○病院

○ 診 断 名 感染性胃腸炎

○ 出席可能について 医師からの指導内容

例：下痢が治まり、平熱に戻り、食事がとれるようになれば、
登校してよい。

（主治医からの指導内容についてご記入ください。）

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

保 護 者 氏 名（自 署） 早 島 太 郎