

令和 年 月 日

岐南町立西小学校長 様

学校において予防すべき感染症への罹患報告書（インフルエンザ用）

下記のとおり、学校において予防すべき感染症に罹患しましたので、報告します。

記

児童生徒名	年 組 番
保護者名	
病 名	
医療機関名	
医師による診断日	令和 年 月 日 ( )
欠席期間	令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )

**【留意事項】**

- ・受診を証明できものを裏面に貼り付けて提出してください。（医療機関の領収書や調剤説明書のコピー等、日付、患者名、医療機関名、薬剤名等が分かるもの）
- ・登校再開につきましては、医師の指示に従ってください。

**【感染症への罹患を証明できるもの】**

※貼り付け欄