

主治医様

英真学園高等学校
校長 吉田 進彦

この度は本校生徒をご診療いただきありがとうございました。ご診療結果が学校感染症の場合は、誠に恐縮に存じますが、下記の「学校感染症に関する意見書」をご記入くださいますようお願い申し上げます。

学校感染症に関する意見書

____年 ____組

名前 _____

1. 疾病名 _____

学校感染症(参考例)

インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、
水痘、咽頭結膜熱、その他

※ 尚、新型インフルエンザの場合は、その旨をご明記ください。

2. 出席停止期間

令和 ____年 ____月 ____日から令和 ____年 ____月 ____日まで

3. その他指示・指導事項

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関名

医師名 _____ 印