

令和 年 月 日

山県市立伊自良中学校長 様

学校において予防すべき感染症罹患報告書

このことについて、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	
保護者名	
病名	
医療機関名	
医師に診断を受けた日	年 月 日 ()
療養した期間	年 月 日 () ～ 年 月 日 ()

【報告に際しての留意事項】

- ・個人情報については、学校で厳重に管理し、目的外には使用しません。
- ・登校については、医師の指示にしたがってください。