回覧

校　長	教　頭	教　頭	教務部長	養護教諭	学年主任	担　任

学校感染症罹患届

令和　　年　　月　　日

高岡龍谷高等学校長　殿

住　所
医　師
氏　名　　印

学校感染症について

下記の者は、学校保健安全法施行規則第１９条の基準に達したので、学校への出席は差し支えないことを認めます。

記

1　生徒名　　年　　組

氏　名

2　病　名

3　初診日　　令和　　年　　月　　日

4　学校への出席日　　令和　　年　　月　　日

5　指示・指導事項