

感染性胃腸炎に関する登校申出書

学校名：栃木市立都賀中学校

生徒氏名	年 組 番 氏名		
症状の発現	日 時	月 日 ()	: 頃
	症 状		
医療機関の 受診内容	日 時	月 日 ()	: 頃
	医療機関名		
	診断名	感染性胃腸炎	
	<u>医師からの指示事項</u> ・ 手洗いの励行 月 日から登校可。 (病院名)		
そ の 他	(学校に伝えたいこと)		

上記のとおり、本日より登校をさせることといたします。

令和 年 月 日

保護者名

印

(本人自署の場合は押印不要)

