知多市教育委員会知多市福祉事務所

2000年11日1日1日11日11日							
	感染症	E診断結果の報行	<del>生</del> コ				
	小中学校名	知多市立	学校	<u>年 組</u>			
	幼稚園、保育園名	知多市立	<u>袁</u>	<u>組</u>			
		氏 名					
病名							
	( 月 日 ~	月 日)					
月日より、登校・登園が可能と認めます。							
		平成 年 月	日				
	医師名.						
	E HA TH.			<u> </u>			

## <保護者の方へ>

- \* 医療機関で証明を受け、学校(園)へ提出してください。
- \* この報告書は、知多市医師会の御協力で市内医療機関では文書料は免除されますが、 市外の医療機関では有料となる場合がありますので御承知おきください。
- \* 上記の病名は、疑いあるいは経過を見る必要がある場合も含みます。

知多市教育委員会知多市福祉事務所

_	114	ΙЩ	1114	4	177	1/	

記入例

## 感染症診断結果の報告

小中学校名 <u>知多市立</u> **〇〇小** 学校 **〇** 年 **〇** 組

幼稚園、保育園名 <u>知多市立 園 組</u>

氏 名 知多 太郎

病 名 <u>インフルエンザ</u> (12月 5日 ~12月 8日)

12月 9日より、登校・登園が可能と認めます。

平成〇〇年〇〇月 〇日

みどりクリニック

医師名 操 一郎 ⑩

## <保護者の方へ>

- \* 医療機関で証明を受け、学校(園)へ提出してください。
- \* この報告書は、知多市医師会の御協力で市内医療機関では文書料は免除されますが、 市外の医療機関では有料となる場合がありますので御承知おきください。
- \* 上記の病名は、疑いあるいは経過を見る必要がある場合も含みます。