

保護者の方へ

この書類は医療機関で発行される診断書を代用するものです。保護者の方が記入をしてください。医療機関で証明を受けたり、記入してもらったりする必要はありません。提出の際は医療機関に受診したことを証明する書類（診療明細書、検査結果などのコピー）を裏面に貼り付けて担任まで提出してください。

学校感染症等 罹患報告書

記入日 令和 年 月 日

兵庫県立山崎高等学校 様

年 組 番 生徒名(自署)

保護者名(自署)

1 診断名(当てはまるものに○をしてください)

流行性耳下腺炎

百日咳

麻疹

風疹

水痘

咽頭結膜熱

その他()

2 療養期間

令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

発症日 令和 年 月 日

校内記載欄

教務	養護	学年主任	担任
			受取日 /

※担任→学年主任→教務→養護(原本保存)