学校感染症に関する意見書

学年　組　　年　　組　　番

生 徒 名

疾 患 名

1.　インフルエンザ　（　A型　・　B型　）
2.　百日咳
3.　麻しん
4.　流行性耳下腺炎
5.　風しん
6.　水痘
7.　咽頭結膜熱
8.　その他　（　　）

登校できない日　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

注意・諸連絡事項

［　　］

年　　月　　日

医療機関名

医　師　名　　印