

通 知 書

芝山町立芝山中学校

_____年 _____組 _____氏名_____

上記の者の疾患は治癒し、出席停止の期間（発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで）を過ぎましたので_____月_____日より登校させます。

記

- 1 疾患名 インフルエンザ
- 2 発症した日 令和 _____年 _____月 _____日
- 3 診断を受けた日 令和 _____年 _____月 _____日
- 4 熱が下がった日 令和 _____年 _____月 _____日
- 5 登校の目安について医師から指示があった場合記入してください。

6 受診医療機関名

令和 _____年 _____月 _____日

保護者氏名 _____ 印