

通 知 書

東金市立鶺嶺小学校

_____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 受診医療機関名 _____
※医師や医療機関の印は必要ありません。

令和_____年_____月_____日

保護者氏名_____印