

治癒報告書

医療機関から指示された

インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 溶連菌感染症
ウイルス性肝炎 手足口病 伝染性紅斑（りんご病） ヘルパンギーナ
マイコプラズマ感染症 流行性嘔吐下痢症 その他（ ）

に係る療養期間

令和 年 月 日 から
令和 年 月 日 まで

上記、療養期間を終えたので登校させます。

令和 年 月 日

（ ）部・科 年 組

保護者名 _____

幼児児童生徒名 _____