

罹 患 報 告 書

学年・組・番号	年 組 番
氏名	
住所	
生年月日	平成 年 月 日
病名	
診断日	令和 年 月 日
医療機関名	
診察結果 (※1)	

※1:病名と出席停止の期間の基準をご確認いただき、医師から登校可能と指示された月日を
上記「診察結果」にご記入ください。

※2:「インフルエンザ」及び「新型コロナウイルス感染症」の場合のみ、次の「発症日（症状が
出た日）」「解熱日（新型コロナウイルス感染症は、症状が軽快した日）」に月日をご記入くだ
さい。

(※2)

発症日	令和 年 月 日
解熱日 (症状軽快日)	令和 年 月 日
記入日	令和 年 月 日
保護者名 (自署)	

----- 担任記入欄 -----

◎出席停止期間

令和 年 月 日
}

令和 年 月 日

◎出校日

令和 年 月 日

◎出席停止日数

日

○確認

担任 → 学年主任 → 保健主事 → 養護教諭