

# インフルエンザ 治癒報告書

聖セシリア女子中学校・高等学校

\_\_\_\_年\_\_\_\_組 氏名 \_\_\_\_\_

1. 病名(症状) \_\_\_\_\_ インフルエンザ \_\_\_\_\_ 型

2. 発症日 年 月 日

解熱日 年 月 日 ( . °C)

3. 受診した医療機関名及び受診日

医療機関名 \_\_\_\_\_

受診日 年 月 日

4. 出席停止期間 年 月 日 ~ 月 日

上記の通り、体調が回復しましたので、ご報告いたします。

年 月 日

保護者氏名

[印]

※この報告書は保護者の方に記入していただくものであり、医療機関で記入してもらうものではありません。