

(様式1)

結膜炎回復届け出書
(保護者記入)

年	組	番	氏 名	
---	---	---	-----	--

●発 症 日 令和 年 月 日 ()

●受 診 日 令和 年 月 日 ()

●治療期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

※処方箋に記載されている期間又は、医師から示された期間を記入する。

●診 断 名 急性出血性結膜炎 ・ 流行性角結膜炎

※ 診断名に○づけをする。

●受 診 病 院 名

石垣市立平真小学校

学校長 様

上記のとおり、体調が回復しましたので登校させます。

令和 年 月 日

保護者氏名 印