

治癒報告書

愛知県立一宮特別支援学校長 殿

年 月 日

部 年・歳 組 幼児児童生徒氏名 _____
(幼稚部は歳に○)

保護者氏名 _____

下記疾病により出席停止の指示を受け加療中でしたが、医師より感染の恐れがなくなり、登校してもよいと診断されましたので、下記の通り報告いたします。

記

病名	
出席停止期間	月 日から 月 日まで
登校許可日	月 日より登校可
受診医療機関名	