

ろう学校①

発熱等における症状治癒報告

令和 年 月 日 届出

学校長殿

学部 年 組 名前

上記の者、発熱等のため、自宅で療養いたしました。症状が軽快いたしましたので、
自宅療養期間中の感染症予防検温カードとともにお届けいたします。

自宅療養期間 令和 年 月 日()～ 月 日()

(1) 受診について (有・無) 電話による相談(有・無)

医療機関名

受診日 令和 年 月 日()

医師所見・検査等

以上の記載内容は、事実と相違ありません。

保護者氏名

