

平成 年 月 日

星野学園小学校長

星野 誠 殿

保護者氏名 _____ 印

学校感染症診断通知書

児童氏名

_____年 _____組 氏名 _____

診断名 [_____]

上記の疾病で _____ 月 _____ 日より加療中のところ軽快いたしましたので、
_____ 月 _____ 日から登校してもよいことを通知いたします。

医療機関名 _____

医師名 _____ 印