

(様式2)

結膜炎回復届け出書 (保護者記入)

年 組 番 なまえ

● 発 症 日： 令和 年 月 日 ()

● 受 診 日： 令和 年 月 日 ()
(初診日)

● 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、医師から指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○をつけるか記入する

● 受診病院名

沖縄県立八重山商工高等学校

学校長 下 野 智 昭 様

上記のとおり、体調が回復したので登校させます。

令和 年 月 日

保護者氏名 印