

保護者記入

記入日： _____年____月____日

国府台女子学院 学院長様

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症療養報告書

国府台女子学院 (小学部 ・ 中学部 ・ 高等部)

_____年_____組_____番 氏名_____

保護者自署_____

インフルエンザ () 型・新型コロナウイルス感染症 (どちらかを○で囲んでください) と診断されました。

以下の通り療養していただきましたのでご報告いたします。医師による指定の療養期間を経過し、かつ症状がなくなったので_____月_____日より登校いたします。

1. 発症した日	_____年_____月_____日
2. 医療機関受診日	_____年_____月_____日
3. 医師による指定の療養期間	_____年_____月_____日より _____年_____月_____日まで 計_____日間
4. 解熱日	_____月_____日 (新型コロナウイルスの場合は症状軽快日)
5. 受診医療機関名	