

王寺町立王寺中学校
校長 本多 茂経

出席停止報告書

下記の通り、医師の診断を受けましたので、報告いたします。

年	組	生徒氏名
		(生年月日 年 月 日)
保護者名		印
住 所		王寺町
電話番号 0745 ()		

1 病名 (該当するものに○印をつけてください)

- 第一種 エボラ出血熱・クリミア・コンゴ出血熱・痘そう・南米出血熱
ペスト・マールブルグ病・ラッサ熱・ジフテリア・重症急性
呼吸器症候群 (SARS)・急性灰白髄炎 (ポリオ)・鳥インフルエンザ
(H5N1)
- 第二種 インフルエンザ (A・B)・百日咳・麻疹 (はしか)
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)・風疹 (3日ばしか)・水痘 (みずぼう
そう)・咽頭結膜熱 (プール熱)・結核・髄膜炎菌性髄膜炎
- 第三種 コレラ・細菌性赤痢・腸管出血性大腸菌感染症・腸チフス・
パラチフス・流行性角結膜炎・急性出血性結膜炎・感染性胃腸炎・
その他の感染症 ()

2 出席停止期間

年 月 日 ~ 年 月 日

3 診断を受けた医療機関

医療機関名 ()

この用紙は受診後、上記1・2・3について、医師から伝えられた内容を
保護者がご記入、捺印のうえ、学級担任までご提出ください。