

令和 年 月 日

呉市立本通小 学校長様

医療機関名

㊟

感染症治癒通知書

次の児童生徒は、感染症にり患又はり患の疑いがあるため加療していましたが、感染のおそれもなく、集団生活ができる状態になりました。

1 氏名 年 組 _____

2 病名 ()

3 出席停止期間
(令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

※季節性インフルエンザ,新型コロナウイルス感染症については証明書の提出が不要になりました。