保護者様

愛知県立岡崎聾学校長

治癒報告書の提出について（お願い）

日頃は、本校の教育活動に御理解と御協力をいただき、誠にありがとうございます。
この度は、感染症拡大防止のため、お子様に出席停止の措置をとらせていただきました。登校再開に伴い、病気が治癒又は感染の恐れがないことの確認が必要となります。
お忙しいところ申し訳ございませんが、**保健所の指示又は医療機関に登校可能かどうかを確認し、保護者でこの治癒報告書に御記入ください。**
なお、これまでは医療機関にお願いしており、無料で記入していただいておりましたが、今後は**医療機関の負担軽減を図るため、医療機関で記入はしませんので、**御承知おきください。また、御不明な点は、担任又は養護教諭にお問い合わせください。

※新型コロナウイルス感染症については、感染及び感染の疑い等で医療機関や保健所からの指示により登校しなかった場合のみ、この用紙を提出してください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・ き り と り ・・・・・・・・・・・・・・・・・・

治癒報告書

年　　月　　日

愛知県立岡崎聾学校長殿

部　　年(歳)　　組

（病名：　　）が治癒又は感染の恐れがなく登校可能と医療機関で判断されましたので、報告します。

（出席停止期間：　　月　　日　～　　月　　日まで）

医療機関名	受診日 月　　日(　　)

＜記入例＞

記入例を参考に記入をお願いします。不明な点は担任又は保健室まで御連絡ください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・ き り と り ・・・・・・・・・・・・・・・・・・

治癒報告書

治癒報告書を提出する日

令和 **〇** 年 **〇** 月 **〇** 日

愛知県立岡崎聾学校長殿

〇〇 部 **〇** 年(歳) **〇** 組 **〇〇 〇〇**

（病名：　　）が治癒又は感染の恐れがなく登校可能と

医療機関で判断されましたので、報告します。

出席停止を指示された日　　**登校可能日の前日**

（出席停止期間： **〇** 月 **〇** 日 ～ **〇** 月 **〇** 日まで）

医療機関名	受診日
岡崎保健所	**〇月 〇日(〇)**
〇〇〇クリニック　等	

受診した医療機関等

最初に受診し、診断を受けた日