

## 結膜炎回復届出書

### (保護者記入)

年 組 番 氏名

発 症 日 平成 年 月 日 ( )

受診日(初診) 平成 年 月 日 ( )

受診病院名

診 断 名 急性出血性結膜炎 ・ 流行性角結膜炎  
(当てはまるものに○を書いてください)

治 療 期 間 平成 年 月 日 ( ) ~ 平成 年 月 日 ( )

(処方箋に記載されている期間又は、医師から示された期間を記入する)

石垣市立石垣第二中学校長 様

上記の通り、体調が回復しましたので登校させます。

平成 年 月 日

保護者氏名 印