

# 感染症等にかかる報告用紙

甲賀市立大野小学校長 あて

児童生徒本人のおもな症状
症状について、 <input type="text"/> で囲む、もしくは記述してください。
頭痛・発熱（ <input type="text"/> ℃）・腹痛・下痢・吐き気・せき・のどの痛み
その他（ <input type="text"/> ）
医療受診した場合の機関名（ <input type="text"/> ）

家族のおもな症状	あり 本人との続柄（ <input type="text"/> ）・なし
症状について、 <input type="text"/> で囲む、もしくは記述してください。	
頭痛・発熱（ <input type="text"/> ℃）・腹痛・下痢・吐き気・せき・のどの痛み	
その他（ <input type="text"/> ）	
医療受診した場合の機関名（ <input type="text"/> ）	

休んだ期間

          年           月           日（）～           年           月           日（）

上記のとおり報告します

          年           月           日

          年           児 童 名

          保 護 者 名