感染症等にかかる届け出//各种感染症状的报表

希望ケ丘小学校長　あて

|  |
| --- |
| 児童生徒本人のおもな症状/儿童学生本人的主要症状 |
| 症状について、　　　　　で囲む、もしくは記述してください。  在症状处画 或详细书写症状。 |
| 頭痛・発熱（　　　℃）・腹痛・下痢・吐き気・せき・のどの痛み  头疼，发烧（ ℃） 肚子疼，痢疾，呕吐，咳嗽，嗓子疼）  その他/其他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 　 ）  医療受診した場合の機関名就诊医院名（　　　　　　　　　　　　　 　） |

休んだ期間/休息时间

　　　　年　　　月　　　日（　　　）～　　年　　月　　　日（　　　）

上記のとおり連絡します/上记属实，加以联系。

　　　　年　　　月　　　日

　　　　年/年　　　組/班　 児童名/儿童学生姓名

保護者名/家长姓名