

学校感染症届出

鳥取県立米子西高等学校長 様

年 組 番

生徒氏名

令和 年 月 日 () から 令和 年 月 日 () まで

「 」の診断により、登校できませんでしたので、
届け出ます。

受診した医療機関名

令和 年 月 日

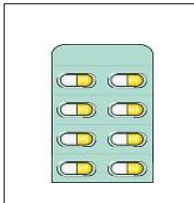
保護者氏名

(裏面あり)

【処方薬説明書添付】コピーでも可

(例) 米西 高 さんのおくすり説明書

令和 年 月 日



△ △ 薬局

※ 必ず、氏名・日付・処方薬がわかるものを添付してください。

※ 検査結果を証明する書類は必要ありません。

何かご不明なことやお尋ねになりたいことがありましたら、保健室にお問い合わせください。

米子西高（０８５９－２２－７４２１）保健室