

受診報告書

| | | | |
|------------------------|---|---|----|
| 年 | 組 | 番 | 氏名 |
| 傷病名 | | | |
| 治療期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日まで | | |
| 学校行事について | 体育全般・水泳・合宿・修学旅行・マラソン大会 () の参加は 可 ・ 不可 | | |
| 注意事項など | | | |
| 医療機関名 (ゴム印等) 医師名 | 令和 年 月 日 _____ 印 | | |

◎ 体育や学校行事への参加など、診断書が必要な場合に使用してください。

◎ 本人→担任→保健室 (コピーでけっこうです)

↓
体育科など関係教科