

# 治癒報告書

宮城県名取高等学校長 殿

年 組 番 氏名

---

1 診断名 :

\_\_\_\_\_  
\*インフルエンザの場合は『A型』『B型』についてもご記入ください

2 欠席期間 :

令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )

---

3 医療機関名 :

( 市・町 )

---

以上により加療・治癒したことを報告いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

---

薬の説明書・お薬手帳・診療報酬明細書等の  
いずれかのコピー貼付欄（裏面貼付可）

\*感染症の治療を行ったことが明確なもの  
(例：インフルエンザであれば、リレンザ・イナ  
ビル・タミフル・ゾフルーザ・ラピアクタなど  
のインフルエンザ治療薬が記載されてあるも  
の)

\*本人氏名、受診日が記入されてあるもの