

定期通院報告書

令和 年 月 日

高等部 年 組

生徒氏名

保護者氏名

次のとおり、定期通院の報告をします。

受診日	令和 年 月 日 (曜日)
医療機関名	
検診内容と結果	<input type="checkbox"/> 特に変わりなし
学校で配慮すること	<input type="checkbox"/> 特に変わりなし
次回 受診予定日	令和 年 月 日 (曜日)

*** 服薬している薬の量や内容、時間等が変更になった場合は必ず記入してください。**

※ 用紙がお手元になくになったら、担任までお知らせ下さい。