ノロウイルス等による
感染性胃腸炎

登校許可証

年　　月　　日

町田市立七国山小学校校長様

年　　組　　児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿㊞

下記の期間、(　　　　　　　　　　　　)と診断されましたので
届けます。

１、罹患期間

年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

２、かかった医療機関名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※この届けは保護者の方が記入し、担任へ提出してください。
※この届けに医師の証明書は必要ありません。