

新潟市立南万代小学校長 様

年 組

児童氏名

療養解除届 (マイコプラズマ感染症)

上記の者は、マイコプラズマ感染症により療養しておりましたが、症状が軽快したので本届を提出します。

療養期間	月 日 () ~ 月 日 ()
診断医療機関名	

年 月 日

保護者氏名

保護者の方へ

- ・本届は、保護者が記入するものです。医療機関に記入を求めないでください。
- ・医療機関によっては、出席停止の用紙を発行してくださることもあります。その場合は、この用紙の提出は必要ありません。