


療 養 経 過 報 告 書						
平成 年 月 日						
福島県教育委員会教育長 様						
校 名 立 学校						
職 名						
氏 名						
()						
私は、結核性疾患のため において療養中ですので下記のとおり療養経過報告書を提出します。						
副 申 書						
平成 年 月 日						
福島県教育委員会教育長 様						
所属長 立 学校長						
上記の者は、結核性疾患のため において療養中ですが、この度療養経過報告書を提出しましたので副申します。						
診 断 書						
患者名 年齢 歳						
X線所見(詳細に記載してください。)				治療経過及び今後の治療方針 (詳細に記載してください。)		
平成 年 月 日 (撮影・直接・透視・断層)				入院		
				自宅		
赤 沈 肺活量 体 重				月日 月日 月日 月日 月日 月日		
～ CC kg				塗培 塗培 塗培 塗培 塗培 塗培		
上記のとおり診断します。						
平成 年 月 日						
医療機関名						
医 師 名						
㊞						