

令和 年 月 日

主治医 様

高知県立安芸高等学校
高知県立安芸中学校

本校生徒の健康管理に関しては、日頃何かとご協力を賜りまして深く感謝申し上げます。
ご多忙のところ恐縮に存じますが、学校生活（特に運動）において留意すべきこと等がありましたらご指導、ご助言のほどよろしくお願いいたします。

診察結果連絡票

高知県立安芸高等学校
高知県立安芸中学校 様

年 H 氏名

①診察結果 異常なし・異常あり（診断名 ）

②体育授業について
参加できる・禁止・（ ）については禁止
〔 ※水泳・マラソン等については、特にご指示ください。 〕

③体育授業禁止の期間
（ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）

④今後の処置・日常生活における注意点
〔 〕

上記のとおり診断しました。
令和 年 月 日
医療機関及び医師名 印