

追加記載欄について

様式2 裏

受診日	病型・治療	学校生活上の留意点	記入は医師
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	<p>様式2 裏面の記載について</p> <p>○こちらの面は追加記載欄です。</p> <p>○保護者が医師に記載を依頼します。</p> <p>○受診日、医師名の記入、押印をお願いします。</p> <p>○表面の記載内容に変更がない場合は、1に○を付けてください。</p> <p>○記載内容に変更がある場合は、変更内容を記載してください。</p> <p>○毎年、繰り返し使用します。</p> <p style="text-align: right;">印</p>
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	
年 月 日	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	1. 表面記載内容に変更なし 2. 下記事項について変更あり 内容：	