

## 진료확인서

안녕하십니까? 항상 본교 학생들의 질병관리에 힘써주심에 감사드립니다.

본교에서는 학교보건법 제8조 및 동법 시행령 제22조에 의거 법정감염병 또는 감염성이 강하여 학교 내 단체생활에 피해가 우려되는 질병에 대하여 병원의 소견서를 근거로 등교 중지를 통해 가정에서 요양하도록 하고 있습니다.

등교 중지 대상자 선별을 위해서 의사선생님의 진단과 소견을 참고하고자 하오니 아래의 내용을 참고하시어 적어 보내 주시면 대단히 감사하겠습니다.

학년 반 번 이름: \_\_\_\_\_

1. 진단(의심)질환명 :

2. 발 병 일 :

3. 소견내용 :

위 환자는 상기질환으로 약 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일 부터 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일 까지의 (통원, 입원) 치료를 요하나, 증상의 호전정도에 따라 그 기간의 증감이 필요하고 추후 위 질환과 관련된 합병증의 관찰과 계속적인 주의를 요합니다.

4. 특이소견(전염성 여부 및 참고사항 기록) :

발 행 일 : 2023. . .

의 사 명 : (인)

(※고무인 유효함)

교암초등학교장 귀하