

## 受診報告書

競技名	軟式野球	
受診者  保護者名 ( )	氏名	男・女 ( 歳)
	自宅住所	〒  電話 — —
	学校名	中学校 (学年 年)
	学校住所	〒  電話 — —
症状発生年月日	令和 3年 8月 日 ( ) 午前・午後 時 分頃	
主な症状		
病院名		
診断の結果	1、 と診断されました。 2、 の疑いがあると診断されました。 3、 の感染はありませんでした。 4、その他 ( )	
その他、医師からの所見など		
記載者	監督・外部指導員 (○で囲む) その他 ( )	
	氏名	男・女
	所属	
	自宅住所	〒  電話 — —

※ 住所は、都道府県名から記入して下さい。