

年 月 日

太陽歯科衛生士専門学校長 殿

解熱経過報告書

病名 _____

発症日 _____ 年 月 日 () 度

解熱日 _____ 年 月 日 時 () 度

・1日後 _____ 年 月 日 時 () 度

・2日後 _____ 年 月 日 時 () 度

登校日 _____ 年 月 日 時 () 度

上記の通り、解熱の経過をたどりましたので御報告申し上げます。

学籍番号 _____ 名前 _____ 印 _____