

主治医 様

熊本県立芦北高等学校長  
草野 貴光

主治医の先生には日頃から生徒の健康管理についてお世話になっております。  
ご多用中恐れ入りますが、今後の指導の参考にしますので、以下にご記入の上、  
生徒にお渡しくださいますようお願いいたします。

### 受診結果通知書

年 科 氏名

---

1 初診年月日 年 月 日

2 傷病名

3 所 見

4 指導事項または学校への連絡事項（服薬・運動制限等）

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

---