

令和7年 月 日

新潟市立五十嵐中学校長 様

疾病による飲用牛乳 停止・再開 届

(どちらかを○で囲んでください。)

下記のとおり、飲用牛乳を 停止・再開 してください。

記

学年・組	年組
幼児・児童・生徒氏名	
保護者氏名	
停止・再開 年月日	年 月 日
牛乳停止の理由 (原則、医師の診断が必要)	<理由> (症状が発症した当初の診断内容を記入してください) 医療機関名〔 〕 受診日 年 月 日

【留意事項】

- (1) 飲用牛乳を停止するには、原則、医師の診断が必要です。
- (2) 医師の診断に基づき、保護者が記入の上、提出してください。診断書の添付は不要です。
- (3) 症状に変化がなければ毎年受診する必要はありません。
- (4) この届は、再開となるまで毎年提出をしてください。