

## 新型コロナウイルス感染症様症状による欠席届

保善高等学校長 殿

新型コロナウイルス感染症様症状を発症したため、欠席しましたことをお届けいたします。

### 欠席期間と欠席中の症状

起床時と夕食前に健康チェックを行い、下記の表に必要事項をご記入ください。

日付	時間	体温	症状			
			該当する症状に○、その他は具体的に記載してください			
			倦怠感	咳	息苦しさ	その他
1	月 日 ( )	朝 :				
		夕 :				
2	月 日 ( )	朝 :				
		夕 :				
3	月 日 ( )	朝 :				
		夕 :				
4	月 日 ( )	朝 :				
		夕 :				
5	月 日 ( )	朝 :				
		夕 :				

### 医療機関を受診した場合

受診日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受診先 \_\_\_\_\_ 医療機関名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

2020年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 \_\_\_\_\_ 生徒氏名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 保護者名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_