**新型コロナウイルス感染症に関する欠席届**

保善高等学校長　殿

 　　　　　 年　 　 組　　 番 生徒氏名

新型コロナウイルス感染症の（ 感染者・濃厚接触者 ）と診断され、欠席いたし

　　 　ましたのでお届け致します。

欠席期間中の健康観察記録

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日　付 | 体　温 | 症　状 | 日　付 | 体　温 | 症　状 |
|  月　 日（ 　） |  |  |  月　 日（ 　） |  |  |
|  月　 日（ 　） |  |  |  月　 日（ 　） |  |  |
|  月　 日（ 　） |  |  |  月　 日（ 　） |  |  |
|  月　 日（ 　） |  |  |  月　 日（ 　） |  |  |
|  月　 日（ 　） |  |  |  月　 日（ 　） |  |  |
|  月　 日（ 　） |  |  |  月　 日（ 　） |  |  |
|  月　 日（ 　） |  |  |  月　 日（ 　） |  |  |

受　診　日

　診断確定日

　医療機関名

 　　　　　　　　　　　　　　 　　 　 　　 　年　　　月　　　日

 　　　　　　 　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　 印

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認印 | 校 長 | 教 頭 | 校務部長 | 養護教諭 | 担 任 |
|  |  |  |  |  |