**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

上記の者は、下記理由のため欠席いたしましたのでお届け致します。

欠席理由　・新型コロナウイルス感染症に罹患

　　　　　 ・インフルエンザウイルス感染症（　　　型）に罹患

欠席期間中の健康観察記録（発症日より記入）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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（ 　） |  |  |

受 診 日

　 受 診 先　医療機関名

 電話番号

 　　　　　　　　　　　　　　 　　 　 　　 　年　　　月　　　日

 　　　　　　 　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　 印

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