**体調不良等による欠席届**

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　・コロナ様症状で受診

　　　　 　・コロナワクチンの副反応による体調不良

　　　　　 ・家族がコロナ様症状で受診

　　　　　 ・家族がコロナの濃厚接触者と認定され検査を受けた

欠席期間中の健康観察記録

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

受　診　日

医療機関名

診断結果

 　　　　　　　　　　　　 　 　 　　 　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 |
|  |  |  |  |  |