

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