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