

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