新型コロナウイルス感染症による欠席届

東京都立葛西南高等学校長　殿

＿＿年＿＿組＿＿番　　生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
のため＿＿＿月　＿＿＿日から＿＿＿月＿＿＿日まで欠席させていましたが、本日より登校させます。

確　認　欄

□感染が確認された日　　月　　日（　　）

□症状が出た日　＿＿月　　日（　）＿を０日として５日以上経過している。

□症状が軽快した日　＿＿月　　日（　）＿から 24 時間経過している。

受診した医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿年＿＿月＿＿日

保護者名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

担任へ提出
＊担任はコピーを保健室へ提出