

※登校をする際には、保健所・医師等の指示を受けてから登校するようにしてください。

新型コロナウイルス感染症による欠席届

東京都立小山台高等学校長 殿

____年 ____組 ____番 氏名_____

下記の疾患について ____月 ____日 に保健所・医師等の（ 指示・診断 ）を受けました。

このため、 ____月 ____日 から ____月 ____日 まで欠席していましたが、登校させますのでご連絡します。

症状： 1：新型コロナウイルス感染症に罹患したため

2：濃厚接触者であるため

3：基礎疾患等（ _____ ）があることにより重症化するリスク が
高いため

4：2週間以内に海外から帰国したため

5：体調不良であったため

症状：微熱 発熱 咳 呼吸困難 全身倦怠感 咽頭痛 鼻汁・鼻閉・

匂い味がしない 頭痛 関節痛 下痢 嘔吐 その他（ _____ ）

*当てはまるものに○をつけてください

指示・診断を受けた機関名・担当者名_____

電話番号： _____

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

保護者名 _____ 印