

※新型コロナウイルス感染症に係る出席停止の措置については、この用紙を保護者の方が記入し、学校へご提出ください。病院での証明書等の添付は必要ありません。

新型コロナウイルス感染症出席停止届

徳島県立小松島高等学校長 殿

HRNO _____

生徒氏名 _____

○新型コロナウイルス発症日【令和 年 月 日】

※無症状の場合は、検査をした日（検体採取日）を発症日としてご記入ください。

○新型コロナウイルス陽性判明日【令和 年 月 日】

○検査実施医療機関名【 _____ 】

※自己検査で陽性の場合は「自己検査」とご記入ください。

○療養期間（出席停止の期間）

（ 令和 年 月 日（ ）曜日（ ）時間日
～令和 年 月 日（ ）曜日まで ）

上記の通り、新型コロナウイルスに感染しましたので、出席停止の措置をお願いします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

担任へ提出。担任は出席停止期間を確認後、書類を保健室へ。