

新型コロナウイルス感染症による出席停止申告書

静岡県富士見中学校・高等学校長 殿

中学・特進・進学・総合 年 組 生徒氏名 _____

新型コロナウイルス感染症のため療養しましたので、下記の通り報告します。

*該当する番号に○をつけてください。

1. 新型コロナウイルス感染症と診断された

・発症日（症状が出始めた日）：令和 年 月 日

・療養期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

2. 濃厚接触者に特定されたため

健康観察期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

※ 出席停止後、登校する際に担任に提出してください