

※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

東京都立八潮高等学校長 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
3：2週間以内に海外から帰国したため
4：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