

校長	教頭	教頭	事務長	教務部長	保健部長	養護教諭	学年主任	HR 担任

学校感染症による欠席届（新型コロナウイルス感染症）秘

令和 年 月 日

兵庫県立加古川東高等学校長 様

年 組 番 名 前 _____

保護者自署 _____

下記の理由による「出席停止」のため欠席しましたので、連絡いたします。

1. 理由 (病名) _____

2. 発症日 令和 年 月 日 ()
(症状がある場合)

3. 症状が軽快した日 令和 年 月 日 ()

4. 期間 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

5. 陽性と診断された場合と検査方法等 (いずれかに☑)

医療機関 医療機関名 : _____
受診日 : 令和 年 月 日 ()

自宅 検査方法 : 抗原検査・その他 ()
検査日 : 令和 年 月 日 ()

その他 [_____]

以下の欄は本人が記入すること

- ・早退 : 令和 年 月 日 () _____ 限より早退
- ・欠席 : 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

※ 必要事項を記入の上、HR 担任に提出してください。(決裁後、保健部保管)

【学校記入欄】 ここには記入しないでください。