

# 新型コロナウイルス感染症等出席停止届

米子松蔭高等学校

下記のとおり届け出ます。

生徒氏名 \_\_\_\_\_ 年 組 番 氏名 \_\_\_\_\_

期 間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

発 症 日 令和 年 月 日 (症状が現れた日)

医療機関名 \_\_\_\_\_  
(医療機関を受診された場合は記入してください。なお、医療機関の証明は必要ありません。)

保護者等氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
(自署の場合、印省略可)

※どのような症状が出ましたか。当てはまるところに記入または、○印をつけてください。

1. 発熱( . 度が 日間)                      2. 倦怠感(だるさ)  
3. 息苦しさ                      4. 咳                      5. 咽頭痛                      6. 頭痛  
7. 腹痛                      8. 下痢                      9. 嘔吐                      10. 感染不安  
11. その他( )

校長	教頭	教務	主任	担任