

登校申出書

生徒氏名	年 組 番 氏名
------	----------

症状の出現	日時	令和 年 月 日 () : 頃
	症状	
医療機関受診	日時	令和 年 月 日 () : 頃
	医療機関名	
	診断名 該当する項目 を○で囲む	・新型コロナウイルス感染症 ・インフルエンザ (A 型 ・ B 型 ・) ・その他 ()
	医師からの指示事項	
解熱日時または 症状回復日時	令和 年 月 日 () : 頃	
出席停止期間	令和 年 月 日 () から	
	令和 年 月 日 () まで	
その他 (連絡事項等)		

上記の記載内容の通り、出席停止期間を経過したため、登校させることといたします。

令和 年 月 日

栃木県立小山高等学校長 様

保護者等氏名 _____