

新型コロナウイルス感染症に関する登校申出書

栃木県立佐野松桜高等学校

療養経過について

| | |
|-----|----------|
| 生徒名 | 年 組 番 氏名 |
|-----|----------|

| | | |
|-----------------------|-----------|------------------|
| 症状の発見 | 日 時 | 月 日 () : ごろ |
| | 症 状 | |
| 医療機関受診 | 日 時 | 月 日 () : ごろ |
| | 医療機関名 | |
| | 診断名 | |
| | 医師からの指示事項 | 月 日 から登校して差し支えない |
| その他 (学校にお知らせしたいこと) | | |

発症日を0日として、5日間が経過し、かつ症状軽快後1日が経過したので、本日より登校させることといたします。

令和 年 月 日

保護者名 _____