

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)		

上記の疾病により加療していましたが、感染の恐れがなくなり、登校して差し支えないとの医師からの指導を受けましたので、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 _____