

東京学芸大学附属高等学校長殿

## 新型コロナウイルス感染症に関する欠席報告書

\*以下は保護者の方がご記入ください。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_組 \_\_\_\_\_番

生徒氏名\_\_\_\_\_

下記の通り、新型コロナウイルス感染症に関わる理由で欠席しておりましたので、報告いたします。

### 記

- 1 発症日（症状等が開始した日）または ワクチン接種日

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

- 2 受診日および受診した医療機関名 （※受診した場合はご記入ください）

受診日 令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

医療機関名\_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

医療機関からの指示内容があればご記入ください

- 3 学校を欠席した期間（※下記の期間は出席停止扱いとします）

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 ～ 令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

4. 備考

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

保護者氏名\_\_\_\_\_ 印\_\_\_\_\_