

整理番号

No.

校 長	副 校 長	事 務 長	教 務 部 長	保 健 部 長	担 任

学校感染症による欠席届

〔新型コロナウイルス感染症〕

令和 年 月 日

京都府立久御山高等学校長 様

第 学年 組 番

生徒氏名

保護者氏名 (自署)

下記のとおり、お届けします。

記

病 名	新型コロナウイルス感染症						
欠席期間	令和	年	月	日	曜日	限目	から
	令和	年	月	日	曜日	限目	まで

	発症した日	軽快した日
日付	月 日 ()	月 日 ()
症状 (発熱・倦怠感・咳・ 咽頭痛・呼吸困難等)		

※可能な範囲で記入してください。

* 領収書や調剤明細証明書等の添付等は必要ありません。