

## 出席停止報告書

年      ホーム      番   氏名

1 下記の感染症に関する出席停止の基準に該当する症状に○印を付けてください。  
(複数回答可)

- (      ) 風邪の症状(頭痛・鼻水など)がある。  
(      ) 発熱症状がある。  
(      ) 強いだるさ、倦怠感がある。  
(      ) 息苦しさ、呼吸困難がある。  
(      ) その他

○印を付けられた症状について具体的に記入してください。

2 療養期間

令和 2 年      月      日 ~      月      日

※ 医療機関を受診された場合はご記入ください。

医療機関名 (      )

令和 2 年      月      日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

※ 本書は療養後に提出願います。