

新型コロナウイルス感染症 による欠席届 ④

令和 2 年 月 日 届出

学校長殿

第 学年 組 番 名前

---

上記の者、新型コロナウイルス感染者のため、加療いたしました。治癒が確認されましたので、お届けいたします。

療養期間 令和 2 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )

---

医療機関名

主治医名

---

以上の記載内容は、事実と相違ありません。

保護者氏名

印

---