

様式

新型コロナウイルス感染症対策 発熱等による欠席届 ①

令和 年 月 日 届出

甲州市立井尻小学校長殿

第 学年 番 名前

上記の者,発熱等のため,自宅で療養いたしました。症状が軽快いたしましたので,  
自宅療養期間中の健康チェック表とともにお届けいたします。

自宅療養期間 令和 年 月 日( )~ 月 日( )

(1)受診について (有・無)

医療機関名

受診日 令和 年 月 日( )

検査 ・インフルエンザ (-/+) ・PCR(-/+)

・その他 (-/+) ・未検査

以上の記載内容は,事実と相違ありません。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印