※この用紙はかぜ症状で自宅休養し、治って登校する際に提出してください。

新潟県立見附高等学校様

欠席届

下記症状により欠席しましたので届けます（該当する項目に○または記入をしてください）

|  |  |
| --- | --- |
| * PCR検査の対象に特定された
 | 　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |
| * 濃厚接触者に特定された
 | 　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |
| * ３７．５度以上の発熱があった
 | 　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |
| * 寒気や強いだるさ（倦怠感）、関節の痛みがあった
 | 　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |
| * 咳が出た、または息苦しさがあった
 | 　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |
| * 味覚、嗅覚の異常があった
 | 　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |
| * その他のかぜ症状（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 | 　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日 |

　　　年　　　組　　生徒氏名

保護者氏名