新型コロナウイルス感染症

同居家族のかぜ症状・検査による欠席届　　➄

令和　　年　月　日　届出

学校長殿

第　　学年　　組　　番　名前

　上記の者、同居家族に風邪症状があったまたは検査を受けたため、自宅にて健康観察を行いましたので、健康観察票とともにお届けいたします。

（１）感染者　A．同居家族（続柄　　　　　　）B．同居家族以外（　　　　　　　　）

（２）家族の受診または検査日　　令和　 年　　月　　日（　　　）

（３）家族の受診・検査の結果（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（４）児童の自宅での健康観察期間

令和　　年　　月　　日（　　）～　月　　日（　　）

以上の記載内容は、事実と相違ありません。

保護者氏名