

令和 年 月 日

新型コロナウイルス感染症に係る報告書

大阪府立鶴見商業高等学校

年 組 番

名前

出席停止許可をお願いいたします。

日時：令和 年 月 日～ 月 日

理由：新型コロナウイルス感染症

医療機関受診日 令和 年 月 日

医療機関住所

医療機関名

医療機関を受診せずに感染が判明した場合は、判明の仕方・経緯等をお書きください。

※新型コロナウイルス感染症出席停止の基準：発症後5日、かつ、症状が軽快した後1日が経過するまで

※「症状軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることをいう。

大阪府立鶴見商業高等学校

年 組 番

保護者名

(自署)