

二松学舎大学附属柏中学校・高等学校

学 校 長 様

新型コロナウイルス感染症予防等に伴う出席停止報告書

年 組 番

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

下記の通り報告します。

発症日（症状が出た日）： 年 月 日（ ）

休んだ期間： 年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）

休んだ理由として当てはまるところに記入、または○印をつけてください。

1. 感染は未確認だが、本人に症状があったため。

①発熱（ ℃が 日間）

②倦怠感（だるさ）

③息苦しさ（呼吸困難）

④味覚・嗅覚の異常

⑤せき

⑥のどの痛み

⑦その他（ ）

2. 感染は未確認だが、家族に症状があったため。

3. 症状はないが、登校には不安があり感染予防のため。

4. その他（ ）

【学校記入欄】

出席停止期間 年 月 日（ ） 限から
年 月 日（ ） 限まで

教務部長	学年主任	養護教諭	担 任

※教務保管