

保健室保管 ←	教 務 ←	学級担任

学校感染症による登校許可申請（新型コロナウイルス版）

令和 年 月 日

仙台城南高等学校長 殿

科 年 組

生徒氏名 _____

保護者名 _____ 印

新型コロナウイルス感染症等（濃厚接触、疑い、風邪症状含む）のため、欠席していましたが、医師から登校を許可されましたのでお届けします。

○病 名 ・新型コロナウイルス感染症（診断あり・疑い） ・濃厚接触者
 ・風邪症状 ・その他（ ） ※○で囲んでください

○欠席期間 令和 年 月 日 ～ 月 日

○発症した日（発熱等） 令和 年 月 日

○主な症状（あてはまるものを○で囲んでください。
 発熱（ °C） 強いだるさ 息苦しさ 咳 のどの痛み
 鼻水・づまり 味覚・嗅覚障害（その他 ）

○熱が下がった日 令和 年 月 日

○治癒後登校日 令和 年 月 日より登校します。

○受診した医療機関 _____

※この届は保護者の方が記入してください。
 ※医療機関で発行された領収書または薬の説明書等の写しを添付してください。
 （医療機関を受診できない場合は、添付は不要です。）
 ※病状によっては、医師の証明を提出して頂く場合があります。