

登 校 申 出 書 (1202 改IV版)

※児童が風邪等の症状で出席停止となった場合は治癒後に登校する際、提出をお願いします。
 (新型コロナウイルス感染症に対する栃木県の対応レベルが『**感染嚴重注意**』に引き上げられたことにより、出席停止期間が、「児童が発症してから発熱や咳等の**風邪症状がなくなった翌日まで**」となり、症状がなくなった**翌日はご自宅で経過観察**をしていただくことになりました。)

学校名：栃木市立大平南小学校

児童・生徒氏名	年 組 番
---------	-------

症状の発現	日 時	月 日 ()	:	頃
	症 状			
治癒の確認	日 時	月 日 ()	:	頃
医療機関の 受診内容 (医療機関を受診した場合は 記入する)	日 時	月 日 ()	:	頃
	医療機関名			
	診断名			
	医師からの指示事項			
そ の 他	(学校に伝えたいこと)			

上記のとおり、本日より登校をさせることといたします。

令和 年 月 日

保護者名

