

校長	副校長	教頭	事務長	主幹	教務	保健	年次主任	担任

## 新型コロナウイルス感染症に関する連絡票

熊本県立翔陽高等学校

年 組 号

生徒氏名

1 下記の新型コロナウイルス感染症に関する出席停止の基準に該当する項目に○印をつけてください。(複数回答可)

- ( ) 発熱や咳等の風邪の症状がある
- ( ) 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ、味覚・嗅覚の異常等の新型コロナウイルス感染症が疑われる症状が一つでもある
- ( ) その他

○印を付けた項目について具体的に記入してください。

2 上記1の症状がみられた期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※医療機関を受診した場合は記入してください。

医療機関名 ( )

令和 年 月 日

保護者氏名 印

※本書は登校後に提出願います。