

新型コロナウイルス感染症 による欠席届

令和 年 月 日 届出

甲府市立東中学校

学 校 長 殿

年 組 番 生徒氏名

上記の者、新型コロナウイルス感染者のため、加療いたしました。治癒が確認されましたので、健康チェック表とともにお届けいたします。

療養期間 令和 年 月 日() ~ 月 日()

医療機関名

主治医名

以上の記載内容は事実と相違ありません。

保護者氏名

印