

# 新型コロナウイルス感染症治癒届

中・高 年 組 番 氏名 \_\_\_\_\_

上記の者は、新型コロナウイルス感染症発症後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過しましたので、ご報告いたします。

※ 出席停止期間

年 月 日 ～ 年 月 日

※ 医療機関名 \_\_\_\_\_

年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

立教新座中学校・高等学校