

新型コロナウイルス感染症による欠席届

提出日： 年 月 日

海城中学高等学校長殿

年 組 番 氏名

保護者氏名 ㊟

欠席期間： 月 日 () 限 ~ 月 日 () 限まで

理由：新型コロナウイルス感染症

り患 ・疑い ・濃厚接触 ・その他()

* 該当箇所に丸印をつけてください

上記のとおり報告いたします。

* 必ず保護者が記入してください。