

校 長	副 校 長	教 頭	教務部長	養護教諭	学年部長	担 任

発熱等の風邪症状による自宅休養報告書

金光藤蔭高等学校長様

生徒名前： _____ (年 組 番)

**上記の者、令和2年 月 日() ~ 月 日()までの間、
発熱等の風邪症状がみられたため、自宅で休養をしました。**

【医療機関受診の有無】 有 ・ 無 (いずれかに○をつけてください。)

【診 断 名】 (受診された場合はご記入ください。)

【欠席期間中の体調】

	1日でも一番高かった体温		当てはまる症状の□に☑をしてください。
	時 間	体 温	
月 日 ()	:	°C	<input type="checkbox"/> 咳、くしゃみ <input type="checkbox"/> 鼻水、鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 体がだるい <input type="checkbox"/> その他 ()
月 日 ()	:	°C	<input type="checkbox"/> 咳、くしゃみ <input type="checkbox"/> 鼻水、鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 体がだるい <input type="checkbox"/> その他 ()
月 日 ()	:	°C	<input type="checkbox"/> 咳、くしゃみ <input type="checkbox"/> 鼻水、鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 体がだるい <input type="checkbox"/> その他 ()
月 日 ()	:	°C	<input type="checkbox"/> 咳、くしゃみ <input type="checkbox"/> 鼻水、鼻づまり <input type="checkbox"/> のどの痛み <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 体がだるい <input type="checkbox"/> その他 ()

上記の通り、報告いたします。

令和2年 月 日

保護者名前 _____ (印)