体調不良の症状による欠席届

谷村第二小学校長　殿

令和　　年　　月　　日届出

年　　組　　番　　児童氏名（　　）

体調不良の症状が回復しましたので，「健康観察カード」とともに報告します。

1　体調不良の症状（現れた症状をチェック）

□　発熱　　□　頭痛　　□　腹痛　　□　せき

□　下痢

□　その他

2　自宅療養期間

月　　日（　　）　～　　月　　日（　　）

3　医療機関の受診について

受　　診　　有　・　無

医療機関名　（　　）

受　診　日　令和　　年　　月　　日（　　）

受診結果

保護者氏名　　印