

(学校提出用)

No. _____

新型コロナウイルス感染症 治療報告書

学 校 名 _____ 茨城県立大洗高等学校

生 徒 氏 名 _____ (年 組)

発 病 年 月 日 _____ 令和 年 月 日

症 状 軽 快 日 _____ 令和 年 月 日

※『症状が軽快』とは「解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状
(咳や痰、呼吸困難など)が改善傾向にあること」を指します。

受診医療機関名 _____

以上の記載内容は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※医療機関を受診したことがわかる領収書等 (コピー) を添付してください。