（ 学校提出用 ）

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 症 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

※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。

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（自署）