感染症再登校届（新型コロナウイルス）

兵庫県立神戸聴覚特別支援学校長　様

　　　　　部　　　　年(歳)　　名前

病　名　　　　新型コロナウイルス　・　新型コロナウイルス濃厚接触者

下記のとおり療養（待機）し、登校可能となりましたので登校させます。

・療養（待機）期間　　　　　　月　　　　日　　～　　　月　　　　　日

・保健所と療養（待機）解除の最終確認を行った日　　　　月　　　　　日

令和　　　年　　　月　　　日

保護者名　　　　　　　　　　　　　㊞

＊保護者がご記入ください。

医師による証明は必要ありません。