

[붙임1] 선별진료소 방문 확인서

- 학교 홈페이지 공지사항에 게시

방문 확인서

아래 학생은 코로나19 의심증상으로 2021년 ()월 ()일, 본 선별
진료소(병원, 보건소 등)에 방문하였음을 확인합니다.

선별진료소 방문 학생

학교 학년 반 성명:

발행일 :

기관 또는 의사명 :

(서명)