

# 新型コロナウイルス感染症に関する公欠願

1. 生徒氏名 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 氏名 \_\_\_\_\_

2. 期 間 \_\_\_\_\_ 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日( ) ~ \_\_\_\_\_ 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日( )

3. 理 由 ※ 該当するものすべてに○印をつけ、必要事項を記入してください。  
※ 事前に担任又は、学校と連絡を取り、許可を得てください。

○印	理 由	詳細(必ず記入してください)
	PCR 検査を受けた	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日( ) 陽性・陰性
	濃厚接触者と特定された	特定された保健所名又は受診医療機関名
	同居家族が濃厚接触者と特定された	同居家族の続柄
	保健所(医療機関)の指示により自宅で経過観察を行った	保健所名又は受診医療機関名
	保護者の判断で発熱や風邪症状がみられたため自宅にて休養した (PCR・抗原検査等の証明書もしくは医療機関の領収書のコピーを添付)	受診した医療機関名・検査場所名 _____ 《症状》*該当項目に○印をつけてください。 発熱 _____ °C・倦怠感・頭痛・下痢・嘔吐 その他( _____ )
	新型コロナワクチン接種のため (接種券に付属する「新型コロナウイルスワクチン予防接種済証」コピーを添付)	接 種 日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日( ) _____ 回 目 _____ 接 種 場 所 _____
	新型コロナワクチン接種後に副反応が出たため	《症状》*該当項目に○印をつけてください。 発熱 _____ °C・倦怠感・頭痛・下痢・嘔吐 その他( _____ )

東京学館船橋高等学校長 様

以上の理由で、欠席させていましたが、本日より登校させます。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

Ⓜ

※ 必ず保護者の方が記入・押印してください。