

新型コロナウイルス感染症に関する欠席届

<保護者記入欄>

中学・高校 年 組 番 氏名 _____

1. 欠席理由 ※該当理由に○をつけ、必要事項をご記入ください。

	①本人が新型コロナウイルス感染症に罹患したため ・公的医療機関名 [_____ TEL: _____]
	②【本人が濃厚接触者・同居家族が感染または濃厚接触者】となったため ・公的医療機関名 [_____ TEL: _____] 指示内容：登校可能／自宅休養／PCR 検査実施 医療機関受診 [所見： _____]
	③新型コロナウイルス感染症に疑われる症状がみられたため ・医療機関を受診または相談機関に連絡した場合（受診/相談日： 月 日） 医療機関・相談機関名 [_____] 指示内容：登校可能／自宅休養／PCR 検査実施 医療機関受診 [所見： _____]
	④同居家族に新型コロナウイルス感染症に疑われる症状がみられたため ・医療機関受診または相談機関に連絡の有無 [あり・なし] ※ありの場合（受診/相談日： 月 日） 指示内容：自宅休養／PCR 検査実施（結果：陰性・陽性） 医療機関受診 [所見： _____]
	⑤基礎疾患（呼吸器疾患・心疾患・糖尿病など）があり感染予防のため ・病名 [_____] ・医療機関及び主治医 [_____]
	⑥その他 ・理由 [_____]

2. 欠席期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 まで

※遅刻(月 日/時間 :)・早退(月 日/時間 :)

上記の事由により欠席いたしましたので、申告いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※必ず保護者の方が記入・押印のうえ、再登校日に「健康観察票」とともに提出してください。

<学校処理>

保健室記入 欠席期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

受理日 令和 年 月 日 No. _____

校 長	高校教頭	中学教頭	生徒指導主任	保 健 室	学年主任	担 任