

新型コロナウイルス感染症に関連した欠席届

東京立正中学高等学校長 殿

年 組 番 氏名

【欠席理由】 当てはまるものに○をつけてください。

- () 新型コロナウイルスに感染したため
- () 感染者の濃厚接触者に特定されたため
- () 発熱等の風邪症状のため
- () 医療的ケア・基礎疾患による感染予防のため
- () 同居家族が濃厚接触者と特定された、または新型コロナウイルスが疑われる症状がみられたため
- () 新型コロナワクチン接種のため (接種日: 月 日)

【欠席期間】 年 月 日～ 月 日

【受診した医療機関又は相談機関 (保健所など)】

※ない場合は記入不要です。本人の罹患・濃厚接触者の場合は必ず記入してください。

医療機関名又は保健所	
保健所・病院からの指示内容	
罹患した人 (続柄など)	
感染者との最終接触日	月 日 ()

上記の通り、事実と相違ないことを報告いたします。

年 月 日

保護者氏名 印

※この用紙を提出の際には、別紙「健康観察表」(コピー)と一緒に提出してください。

校長	教頭	養護教諭	担任