

# 新型コロナウイルス感染症に関する出席停止申請書

宮崎県立宮崎北高等学校 ( )年( )組( )番

氏 名 \_\_\_\_\_

医療機関名※ \_\_\_\_\_

※受診した場合は、ご記入ください

注)

- ・出席停止期間は、欠席日数には入りません。
- ・保護者の方による記入で結構です。医療機関受診の有無に関わらずご提出ください。
- ・登校の際は、申請書を学級担任に提出し、「健康チェックカード」の記入も確実にお願いいたします。

## 新型コロナウイルス感染症に関する出席停止の対象

※該当する項目にチェック☑してください。

- ア 医療機関にて新型コロナウイルスに感染していると診断された場合
- イ 感染者の濃厚接触者となった場合  
(同居家族が新型コロナウイルスに感染した場合など)
- ウ 発熱または、風邪症状(のどの痛み・咳・下痢など)がある場合
- エ 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある場合
- オ 感染の予防あるいは拡大防止のため、保護者の判断により登校させない場合
- カ ワクチン接種またはワクチン接種にともなう副反応による体調不良の場合

上記の「新型コロナウイルス感染症に関する出席停止の対象」に該当するため、治癒に必要な期間を欠席いたしましたので報告いたします。

## 出席停止申請期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印