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 本人に発熱または、風邪症状（のどの痛み・咳・下痢など）、強いだるさ

（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある

□ イ 同居家族がPCR検査受検した、濃厚接触者・感染者の判定を受けた

□ ウ 本人がPCR検査受検対象、濃厚接触者、感染者となった

□ エ 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

□ オ ワクチン接種をする。

□ カ ワクチン接種により副反応による体調不良がある

□ キ 学校の指示による自宅待機

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、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