

新型コロナウイルス感染症についての連絡票

※保護者が記入してください

次の場合、出席停止、または公欠の扱いとなりますので、ご記入の上、再登校の際に担任へ提出してください。

() 科 () 年 () 番 生徒氏名 ()

該当する事由にチェックをしてください (☑)

<出席停止の扱いとなる場合>

- 新型コロナウイルスに感染していると判明した
- 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者と特定された
- 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)、発熱などの風邪症状がみられた
(ワクチン副反応による発熱を含む)
- 同居の家族に未診断の発熱等の症状(倦怠感、咽頭痛など)がある場合
(地域の感染レベルが2または3の場合のみ適応)
- 新型コロナウイルスワクチン接種後に、発熱以外の腕の痛み等の症状がある

<公欠の扱いとなる場合>

- 新型コロナウイルスワクチンを接種した () 回目 ※原則、授業時間外での接種が望ましい

上記の理由により学校を休んだ期間

令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()
遅刻した場合 時 分から登校
早退した場合 時 分から下校

上記のとおり報告します。 (再出席の日付) 令和 年 月 日

保護者氏名 (自署) _____