

柏木学園高等学校 学校長殿

新型コロナウイルス感染症による出席停止措置願い

____年 ____組 ____番 氏名_____

1. 欠席期間 令和 ____年 ____月 ____日() ~ 令和 ____年 ____月 ____日()

2. 欠席理由 該当するものに○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	① 生徒（本人）が陽性と確認されたため。
<input type="checkbox"/>	② 生徒（本人）が濃厚接触者と認定されたため。
<input type="checkbox"/>	③ 生徒の同居家族が濃厚接触者と認定されたため。
<input type="checkbox"/>	④ 生徒（本人）に発熱及びかぜ症状が見られ、自宅で休養したため。
<input type="checkbox"/>	⑤ 医療的ケアが日常的に必要なまたは基礎疾患等があるため。
<input type="checkbox"/>	⑥ 新型コロナウイルス感染防止の観点から、登校を控えるため。

3. 相談センターへの相談

- 相談した →
- 相談していない

相談日 令和 ____年 ____月 ____日() 時頃

相談先 ()

相談者 生徒本人 保護者 その他 ()

どのような症状で相談したか

相談先からの指示

4. 医療機関受診・検査

- 受診した →
- 受診していない

受診日 令和 ____年 ____月 ____日() 時頃

受診先 ()

受診結果と医師からの指示

- 検査した →
- 検査していない

検査日 令和 ____年 ____月 ____日() 時頃

結果判明日 令和 ____年 ____月 ____日() 時頃

検査種類 (抗原・PCR)、検査結果 (陽性・陰性) ※いずれかに○

保健所からの指示

令和 ____年 ____月 ____日 保護者署名

印