新型コロナウイルス感染症に対応した出席停止届

令和　　年　　月　　日

佐賀県立嬉野高等学校長　様

科　　年　　号

氏名

当てはまる項目に〇または記入をお願いします。

１．出席停止理由

【　　】発熱等の風邪症状がある　（　本人　・　家族　）

【　　】新型コロナウイルス感染症と診断された　（　本人　・　家族　）

【　　】濃厚接触者に特定された　（　本人　・　家族　）

【　　】PCR 検査を受けることになった　（　本人　・　家族　）

【　　】事前に学校に相談の上、感染予防のために登校を見合わせた

※教委保第 1798 号通知

２．受診機関

受診日：　令和　　年　　月　　日（　　）

機関名：　（所在地　　）

３．診断を受けた日　令和　　年　　月　　日（　　）

４．出席停止期間　令和　　年　　月　　日（　　）から

令和　　年　　月　　日（　　）まで

５．医療機関を受診していない場合は、保護者の方が責任をもって申告してください。

届　出　日　：　令和　　年　　月　　日

保護者氏名　：　　印

※生徒が登校可能となった際に、担任へご提出ください。

なお、検査結果や処方箋の写しなどを添付してください。

※取得した個人情報は、本校の教育活動の目的以外には使用しません。