

新型コロナウイルス感染症に関連した
出席停止措置願 及び 出席停止解除願

年 組 番 生徒氏名

※該当する番号に○をつけてください。

(1と2については別途、医療機関からの書類をご提出いただく場合があります。)

1 新型コロナウイルス感染症と診断された。
 診断が確定した日： 年 月 日

2 同居の家族が新型コロナウイルス感染症にかかった等、生徒本人が濃厚接触者と特定された。

3 生徒本人または同居する家族に、発熱等の風邪の症状がみられた。

4 医療ケア及び基礎疾患があることにより重症化するリスクが高いため、主治医（学校医）に相談の上、登校を控えた。

5 登下校中や校内での感染リスクを回避するため、登校を控えた。

6 ワクチン接種及びそれに起因する体調不良のため、登校を控えた。

7 海外から帰国したため、登校を控えた。(滞在国名：)

8 その他

{ }

上記の理由により、下記の期間を出席停止期間としてお認め願います。

出席停止期間 年 月 日 () ～ 年 月 日 ()

後期課程生の場合は、出席停止期間の授業担当者名を書き入れて提出してください。

	月	火	水	木	金
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

※ 月 日 () より登校させます。

提出日： 月 日

保護者氏名 (自署)