

適用期間：令和5年5月7日欠席分まで

校長	教頭	保健室	HR担任

保護者記入・保健室保管

岐阜県立大垣西高等学校長様

学校感染症報告書（新型コロナウイルス感染症関連）

記入日 年 月 日

年 組 氏名

保護者氏名

■出席停止の理由

○印	本人に関する理由
	新型コロナウイルス感染（陽性）
	濃厚接触者 陽性者との間柄 (同居の家族等・同じ部活動・)
	ウイルス検査受検
	ワクチン接種及びその副反応
	健康チェックカードの該当症状有 該当症状を記入
	その他 具体的に記入

同じ理由

○印	本人以外に関する理由
	同居の家族等が陽性
	同居の家族等がウイルス検査受検
	その他 具体的に記入

■上記の理由（○印）で学校を欠席しましたので次のとおり報告します。

○発症日または欠席事由の発生日： 年 月 日 ()

○出席停止期間： 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()

○受診した医療機関名： (受診した場合は記入)

※注意事項：登校後速やかに担任へ提出してください。