

No.	校長	教頭	教務	担任	養教

※提出の流れ 生徒→担任→保健室→回覧→保健室

新型コロナウイルス感染症関連による欠席届

学 校 名	石川県立金沢北陵高等学校
学年・組・氏名	() H () 番 氏名
欠席理由 *該当する理由に <input checked="" type="checkbox"/> をし、必要事項 を記入して下さい。	<input type="checkbox"/> 本人の感染が判明した <input type="checkbox"/> 本人が濃厚接触者等に特定された <input type="checkbox"/> 本人に発熱・風邪症状等があった <input type="checkbox"/> 受診あり (医療機関名:) (診断名:) <input type="checkbox"/> 受診なし (症 状:) <input type="checkbox"/> 同居の家族が【 陽性 濃厚接触者 発熱・風邪症状 】 →該当する理由を丸で囲む <input type="checkbox"/> 新型コロナワクチンを接種した ・接種日 () <input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン接種による副反応 (症状:) <input type="checkbox"/> その他 ()
欠席期間	令和 年 月 日 (曜日) より 令和 年 月 日 (曜日) まで
上記の通り、欠席したことを届け出ます。 令和 年 月 日 保護者署名 _____	

※この届は、新型コロナウイルス感染症に関連する出席停止の際に使用します。