

校 長	教 頭	主幹教諭	教務部長	保 健 室	学年主任	担 任

様式 1 (5)

北海道札幌稲雲高等学校長 様

新型コロナウイルス感染症に係る出席停止報告書

年 組 番 生徒氏名 (部活動)

このたび、新型コロナウイルス感染症に係り（保健所の指示・医師の指示・保護者の判断・学校の指示）により欠席させましたので、出席停止又は公欠として取扱ってください。

- 出席停止又は公欠の期間 令和 年 月 日 () から
令和 年 月 日 () まで
- 欠席理由（該当する項目に✓してください）
 - ☐ 新型コロナウイルス感染症と診断された（保健所の指示あり）（出席停止）
 - ☐ 感染者の濃厚接触者と特定された（保健所の指示あり）（出席停止）
 - ☐ 発熱等の風邪の症状があった（公欠）
 - ☐ 同居する家族に、発熱等の風邪症状があった（公欠） *感染のまん延地域に限る
 - ☐ 同居する家族が、感染者の濃厚接触者となり、P C R検査又は抗原検査を受けた（公欠）
 - ☐ 基礎疾患があり、主治医が登校すべきでないと判断した（公欠）
 - ☐ 感染の不安のため（公欠） *地域の感染状況に基づいた合理的な理由があると校長が判断した場合
 - ☐ 新型コロナワクチン接種のため（公欠）
 - ☐ 新型コロナワクチン接種後の副反応のため（公欠）
 - ☐ その他 ()
- 次の対応をした場合は、記入してください。
 - 相談センターに電話した
 - ・日にち：令和 年 月 日
 - ・結 果：
 - （２）医療機関を受診した
 - ・日にち：令和 年 月 日
 - ・医療機関名：
 - ・結 果：
 - （３）保健所等から指示を受けた
 - ・日にち：令和 年 月 日
 - ・指示の内容：

令和 年 月 日

保護者氏名

印