

※ 本様式は保護者が記入し、登校の際に学校へ提出してください。
※ 厚生センター等からの指示をご記入ください。

出席停止の連絡票

朝日町立さみさと小学校長 殿

下記のとおり、療養しましたので、報告します。

記

年 組 児童生徒氏名

A 新型コロナウイルス感染症に感染した場合

- 1 症状が出た日 令和 年 月 日
(無症状の場合は PCR 検査検体採取日)
- 2 厚生センター等から指示された登校してもよい日 令和 年 月 日

B 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者に指定された場合

- 1 感染者と接触した最終日 令和 年 月 日
- 2 厚生センター等から指示された登校してもよい日 令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名