

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

### 定期考査期間中における出席停止扱いの願い出

大阪府立吹田東高等学校長 様

\_\_\_\_年\_\_\_\_組\_\_\_\_番 生徒名\_\_\_\_\_

保護者名\_\_\_\_\_

(自筆署名または印↑)

下記理由により、定期考査期間中における当該期間の出席停止扱いを願い出ます。

1. 理由 <該当する理由の欄に○をつけ、( )内に必要事項を記入してください。>

<input type="checkbox"/>	①新型コロナウイルスに感染し、陽性(+)の検査結果が出たため
<input type="checkbox"/>	②疫学調査の結果、濃厚接触者に特定されたため
<input type="checkbox"/>	③新型コロナウイルスワクチンの接種を受けるため
<input type="checkbox"/>	④新型コロナウイルスワクチンの接種が原因と考えられる症状があるため 具体的な症状( )
<input type="checkbox"/>	⑤コロナウイルス検査結果は陰性(-)または不明だが、普段と異なる以下の症状があるため ( )発熱、咽頭痛、咳、頭痛など具体的に。「体調不良」は不可。
<input type="checkbox"/>	⑥その他 ( )

※ ③、④の場合はコロナワクチン接種済証のコピーを添付してください。

2. 出席停止扱いを願い出る期間

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 から\_\_\_\_月\_\_\_\_日 まで

<学校記入・確認欄>

校長	教頭	教務
学年主任	学級担任	

備考

(学級担任は欠席・遅刻連絡票を貼付)