

年 月 日

## 出席停止取扱願 (健康状態経過報告)

中学校 第 学年 組 番  
高等学校

|      |  |
|------|--|
| 生徒番号 |  |
| ふりがな |  |
| 氏 名  |  |

上記の者、下記健康状態により欠席しておりましたが、このたび回復いたしましたので、出席停止の取り扱いをお願いいたします。(欠席理由に該当するものに○)

注) 提出期限：欠席期間明け登校日から1週間以内に担任に提出

1. 生徒本人に発熱等の風邪の症状がみられた
2. 同居家族に発熱等の風邪の症状がみられた
3. 生徒本人、同居家族がコロナの検査を受検した、コロナに感染した、濃厚接触者に特定された
4. 登校後体調不良時に保健室から早退した

|              |                                       |
|--------------|---------------------------------------|
| 欠席期間の健康状態の経過 | 経過、医療機関の受診有無、現在の状態 (検査結果等資料があれば写しを添付) |
| 出席停止取扱期間     | 年 月 日 曜日から<br>年 月 日 曜日まで              |

跡見学園中学校高等学校長

松井 真佐美 殿

保護者

印

担任

印