

担任	学年主任	教務主任	主幹教諭	教頭	校長

令和____年____月____日

広島市立美鈴が丘高等学校長 様

____年____組____番

保護者名

印

生徒名

特別欠席・欠課申請書

下記の期間について、特別欠席・欠課として申請しますので、承認いただくようお願いします。

特別欠席・欠課を申請する期日を記入してください。

期間(1日目): 令和____年____月____日 (曜日) ____限～____限

(2日目以降): 令和____年____月____日 (曜日) ____限～令和____年____月____日 (曜日) ____限

該当する事由に☑をしてください。

- ①新型コロナウイルスワクチン接種 (接種回数を記入⇒ ____回目)
- ②新型コロナウイルスワクチン接種(接種日____月____日)による副反応
- ③新型コロナウイルスワクチン接種(____回目:接種日____月____日)および接種による副反応
- 感染症拡大防止 (該当する事由を○で囲んでください。)
- ④発熱 (____℃) ⑤風邪症状(発熱,頭痛,のどの痛みなど)のため ⑥PCR検査を受けたため
- ⑦家族が発熱のため ⑧家族がPCR検査を受けたため ⑨濃厚接触者として自宅待機のため
- ⑩感染症拡大防止

【注意】 特別欠席・欠課を申請する生徒は、登校後速やかにこの申請書を担任に提出すること。

また、校長が承認した後、生徒は担任よりコピーを受け取り、各教科担当に提出しなければ特別欠席・欠課として認められない。