

## 新型コロナウイルス感染症についての出席停止措置

## ワクチン接種による欠席届

令和 年 月 日 届出

北陸中学校・高等学校校長 様

中学・高校 F・S 年 組 番 生徒氏名

## 【ワクチン接種日】

令和 年 月 日

## 【ワクチン接種後の体調不良】

接種後、副反応とみられる体調不良（発熱・頭痛・倦怠感等）があり、以下の期間自宅で療養いたしました。

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

※症状および、その症状の発生の日時、治まった日時などを詳しくお書きください

保護者氏名



- ※ 接種記録書など、接種日と氏名がわかる書類のコピーを添付してください。
- ※ 接種後、発熱が継続する場合は、新型コロナウイルス感染症罹患の可能性も考えられます。発熱等体調不良が続く場合は、ワクチン接種を受けた医療機関、かかりつけ医または市町村の相談窓口にご相談ください。