

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

東京家政大学附属女子中学校・高等学校長殿

## 新型コロナウイルスワクチン接種に伴う公欠扱いのお願い

中・高 \_\_\_\_年\_\_\_\_組\_\_\_\_番 氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

下記の事由により欠席または遅刻・早退したので、公欠扱いの措置をお願いいたします。

<事由> 番号を○で囲んでください。

1. 新型コロナウイルスワクチン接種（1回目・2回目）のため
2. 新型コロナウイルスワクチン接種（1回目・2回目）に伴う副反応の発現のため

<公欠の取り扱いについて>

対象事由	公欠期間	添付書類
ワクチン接種日と授業が同一日の場合	接種当日	接種日がわかる書類のコピー
ワクチン接種後、発熱・倦怠感など副反応と疑われる症状がある場合	接種後3日間 (接種日を含む)	接種日がわかる書類のコピー

<対象日・対象期間>

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（ ） ～ 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（ ）

<学校記入欄>

担任チェック欄		担任印	学年主任印	教務印
延日数 ____日	実日数 ____日			