（特別様式２号）［日本工業規格A４］

**新型コロナウイルス感染症に係る追検査受検願**

令和　　年　　月　　日

大分県立大分豊府中学校長　殿

志願者氏名　　　　　　　　　（自署）

保護者氏名　　　　　　　　　（自署）

　下記の理由により、追検査を受検させていただくようお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 理由 | 次の①〜③のいずれかの番号に○を記入すること |
| ①　新型コロナウイルス感染症に感染し、本検査日に入院中又は自宅や宿泊施設において療養中の者。②　新型コロナウイルス感染症陽性者の同居家族等（居住を共にしている者を含む）で、陽性者の発症日（無症状の場合は検体採取日）または陽性者の発症により家庭内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を０日目として、５日間を経過していない者（ただし、要件を満たしている場合は、別室において本検査を受検することができる。）③　新型コロナウイルス感染症予防により、健康状態チェックリスト（別紙１）の確認項目に該当する者など。 |

（注）１　理由の欄の③は、受検できない理由を下の枠内に具体的に記入すること。