（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。