

(別添様式)

濃厚接触者申出書

令和 年 月 日

久留米市外三市町高等学校組合立
三井中央高等学校長 殿

本人氏名(自署)

(受検番号)

保護者氏名(自署)

志願者氏名 は、濃厚接触者として保健所からの健康観察のための自宅待機を要請されていますので申し出ます。

- 1 濃厚接触者に該当すると判断した保健所の名称
- 2 保健所から濃厚接触者に該当すると連絡があった日
令和 年 月 日
- 3 保健所から自宅待機を要請されている期間
令和 年 月 日～令和 年 月 日

上記について、確認しました。

令和 年 月 日

学校長 印