特別様式２

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 濃厚接触に係る受検届令和４年　 月 　日沖縄県立 校長 殿中学校名受検番号志願者氏名保護者氏名新型コロナウイルス感染症に係る濃厚接触者と特定されましたが、ＰＣＲ検査の結果、陰性と判明しました。ついては、令和４年度県立学校等入学者選抜において、学力検査等を受検したいので、下表のとおり濃厚接触に関する申告をし、届け出ます。記

|  |  |
| --- | --- |
| １．緊急連絡先（保護者携帯電話等） |  |
| ２．濃厚接触者に該当すると判断した保健所の名称 |  |
| ３．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４年 　　月　　日 |
| ４．保健所から健康観察期間として不要不急の外出を | 令和４年 　　月　　日 |
| 控えるよう指示されている期間 | ～　　月　　日 |

 |

※本様式は、中学校を通じて出願校へ連絡しＦＡＸした上で、原本は検査当日朝、**健康状態申告書**と合わせて提出すること。