

〈保護者記入・幼稚園/保育園記入〉

受検番号 No. _____

追検査に係る理由書

令和 年 月 日

熊本大学教育学部附属小学校長 様

児童氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

令和4年度熊本大学教育学部附属小学校の選考において、追検査受検願を提出するにあたり、受検願の内容に加えて下記の内容を申し添えます。

記

- 1 新型コロナウイルス陽性者・濃厚接触者等に該当すると判断した保健所の名称
_____ 保健所
- 2 保健所から新型コロナウイルス陽性者・濃厚接触者等に該当すると連絡があった日
令和 年 月 日
- 3 保健所から療養・健康観察期間として自宅待機等の指示をされている期間
令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

[以下は保育園・幼稚園に在園者のみ記入]

上記の通り保護者から申し出があったことを証明します。

令和 年 月 日

幼稚園・保育園名 _____

園長氏名 _____ 職印