

## 新型コロナウイルスワクチン接種に伴う欠席届

叡明高等学校長 様

年 組 番 生徒名 \_\_\_\_\_

上記の者、新型コロナウイルスワクチン接種のため欠席いたしましたので、下記の通りご報告いたします。

接 種 日 20 年 月 日接種（第 回目）

欠 席 日 20 年 月 日～ 月 日

※今後、接種の予定がある場合はお書きください。

接種予定日 20 年 月 日接種予定（第 回目）

20 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印