

新型コロナウイルス感染症濃厚接触者特定の確認書
(保健所への確認承諾書)

受験番号 第1回 _____ 第2回 _____ 第3回 _____

志願者氏名(自著) _____

保健所から指示を受けた日 _____年 _____月 _____日

濃厚接触者特定による自宅等待機期間 _____月 _____日 ~ _____月 _____日

濃厚接触者として特定した保健所名 _____区・市 _____保健所

当該保健所の電話番号 _____

記入日 _____年 _____月 _____日

志願者保護者 _____印

上記の _____を記入してください。

本校より、当該保健所に連絡して、2021年2月1日から2月3日の入試期間において、上記の志願者が新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者に特定されていたことを確認する場合があります。速やかに確認が取れるように、恵泉女学園中学校より確認依頼の連絡があった場合は回答しても良い旨を、あらかじめ、当該保健所に連絡しておいてください。