

サマースクールPCR検査 同意書

スクール内で新型コロナウイルスの陽性者が発見された場合、沖縄県教育委員会の学校PCR支援チームによるスクールPCR検査が行われます。行政検査のため、受検者の費用負担はありません。同意くださる場合は、ご署名ののち、スクールにご提出ください。

提出期限：参加日当日

検査方法：唾液を採取します

対象：下記の全てを満たす接触者

- ①陽性者がスクール関係者（児童・生徒・職員スタッフ）の場合
- ②接触者がスクール関係者（児童・生徒・職員スタッフ）の場合
 - ・幼児は含まれません。検体の採取が難しいため
 - ・家族は含まれません。スクール関係者のみです
- ③陽性者が感染可能期間に登校していた場合
 - ・症状がある陽性者の感染可能期間とは、最初に症状が出た日の2日前から
 - ・症状がない陽性者の感染可能期間とは、陽性確定に係る検査日の2日前から
- ④保健所から調査等がされていない接触者であること
- ⑤接触者は無症状であること
 - ・風邪症状がでている接触者に関しては、コールセンター（098-866-2129）へ連絡し、紹介された医療機関を受診していただきます

=====
私は、新型コロナウイルスに係る上記のスクールPCR検査に同意します。また、沖縄県及び管轄保健所に対して、必要な個人情報をスクールが提供することに同意します。

令和3年 _____ 月 _____ 日
オキナワインターナショナルスクール
沖縄国際学院高等専修学校
学年・クラス

児童生徒氏名(自筆)：

保護者氏名(自筆)：
