

沖縄県立球陽中学校・球陽高等学校  
学 校 長 殿

## 同 意 書

私は、「新型コロナウイルス感染症に係る PCR 検査」・「検査結果について沖縄県、学校及び管轄保健所において業務上必要な限り共有する」ことについて、同意します。

令和 3 年 月 日

年 組 番

生徒氏名：  
( 自 筆 )

保護者氏名：  
( 自 筆 )