

保護者様

年 組 番 氏名

浜松学芸中学校・高等学校
校長 内藤 純一

学校感染症による出席停止のお知らせ

お子様は、下記の疾病(○印)にかかっているか、又はその疑いがあります。
つきましては、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止をして下さい。
なお、病気が治りましたら、下の登校許可証明書を医師に記入してもらい、学校へご提出下さい。

種	○印	感染症名	出席停止の期間の基準 <small>(ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない。)</small>
1		病名 ()	治癒するまで。
2		インフルエンザ()型	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで。
		百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。
		麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで。
		流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
		風しん	発しんが消失するまで。
		水痘(みずぼうそう)	すべての発しんが痂皮化するまで。
		咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
		結核	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
3		髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
		コレラ	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
		細菌性赤痢	
		腸管出血性大腸菌感染症	
		腸チフス	
		パラチフス	
		流行性角結膜炎	
		急性出血性結膜炎	
	その他の感染症 ()		

※学校保健安全法第19条は「校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令の定めるところにより、出席を停止させることができる。」と定めています。

登校許可証明書

学校長様

年 組 番 氏名

1 病名を記入又は、○で囲んで下さい。

第一種	病名 ()
第二種	インフルエンザ()型 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風しん 水痘 咽頭結膜熱 結核 髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の感染症()

2 停止期間

月 日 から 月 日 まで

上記の者の疾病は感染するおそれなくなりましたので、登校してもさつかえないものと認めます。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関

医師名 _____ 印