

学校感染症（インフルエンザ以外）の疾患に伴う出席停止について

平素から本校の教育につきまして、御理解と御協力を賜りましてありがとうございます。

生徒が下表の感染症に罹患した場合には、学校保健安全法第19条の規定により出席停止の措置を行います。出席停止の期間中は、医師の診断により登校の許可ができるまでは指示に従って療養してください。また、再登校の際は保護者の方が必要事項を記入・押印後、学校へ提出してください。

感染症の種類（学校保健安全法施行規則18条より）

第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう 南米出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱 急性灰白髄炎 ジフテリア 重症急性呼吸器症候群 鳥インフルエンザ（H5N1）
第二種	インフルエンザ（別紙による） 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核
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

（切りとらないでください）

【保護者記入欄】

学校長 様

【学校感染症等治癒通知書】

次のとおり、医師から集団生活が可能との許可が出ましたので、報告します。

1	発症日： _____ 月 _____ 日
2	診断日： _____ 月 _____ 日
3	診断名： _____
4	受診先医療機関名： _____
5	再登校についての医師の指示事項等 〔 _____ 〕
6	上記5の医師の指示に基づき、 _____ 月 _____ 日から登校させます。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者名： \_\_\_\_\_ 印

（児童生徒名 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 \_\_\_\_\_）

※後日内容の確認を行う場合がありますので、報告内容に記入もれのないようお願いいたします。