

感染症による出席停止について（保護者記入）

下記の感染症にかかっている場合は、学校保健安全法及び施行規則により出席停止の措置が定められています。主治医より登校許可が出るまでの間は、医療機関または自宅にて療養してください。

療養後登校する際、下欄の出席停止にかかる連絡票を、保護者が記入して学校に提出してください。

- | | |
|-----|---|
| 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（病原体が SARS コロナウィルスであるものに限る）、中東呼吸器症候群（病原体が MARS コロナウィルスであるものに限る）、特定鳥インフルエンザ
・・・治癒するまで |
| 第二種 | インフルエンザ・・・・・・・・・・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（おたふく風邪）・・耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
風疹・・・・・・・・・・発疹が消失するまで
水痘（みずぼうそう）・・・・・・・・すべての発疹が痂皮化するまで
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・・・・・・・・・・感染のおそれがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎・・・・・・・・感染のおそれがないと認めるまで
新型コロナウイルス感染症・・・・発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで |
| 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（感染症胃腸炎、マイコプラズマ感染症、溶連菌感染症、伝染性紅斑、手足口病などで出席停止指示のある場合）など・・・感染の恐れがないと認めるまで |

出席停止にかかる連絡票

小・中・高 年 グループ 名前: _____ ※保護者が全項目記入

1. 病名 : { _____ }
2. 受診日 : { ____月 ____日 }
3. 医療機関名: { _____ }
4. 発症日 : { ____月 ____日 }

主治医の指示を確認し、上記の通りですので、____月 ____日 より登校させます

保護者名 _____