

保護者様

令和 年 月 日

屋代南高等学校長

## 学校感染症による出席停止のお知らせ

この度、お子様が下記の○印の病気にかかられたという連絡を受けましたので、学校保健安全法第19条の規定により、病気の悪化予防および他者への感染防止のため「出席停止」をお知らせいたします。家庭において医師と相談のうえ適切な処置をとられますよう、お願ひいたします。

登校時には下記の再登校許可証（報告書）を提出してください。なお、この期間は欠席なりません。

病名と出席停止の期間 (平成24年4月改正)		
	病 名	停 止 期 間
第1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、マールブルグ熱、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インフルエンザ(鳥インフルエンザH5N1)	治癒するまで
第2種	インフルエンザ(H5N1を除く)	発症後5日を経過、かつ、解熱後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は抗菌性物質製剤の治療終了まで
	麻しん(はしか)	解熱後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎(おたふく)	耳下腺等の腫脹が発生後5日を経過し、全身状態が良好になるまで
	風しん(三日ばしか)	発しんが消えるまで
	水痘(水ぼうそう)	すべての発疹がかさぶたになるまで
	咽頭結膜熱(プール熱)	主な症状が無くなり2日を経過するまで
	結核	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	医師が感染のおそれがないと認めるまで
第3種	コレラ、細菌性赤痢、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、腸チフス、パラチフス、腸管出血性大腸菌感染症、感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症、 その他の感染症( )	(医師から出席停止指示があったもの) 医師が感染のおそれがないと認めるまで

\*インフルエンザの場合は、医師の署名は不要です \*新型コロナウイルス感染症の場合は、別紙「出席停止期間終了報告書」を提出してください。

## 再登校許可証(報告書)

年 組 番 氏 名 \_\_\_\_\_

病 名 \_\_\_\_\_ 療養指示期間 月 日( ) ~ 月 日( )

上記の学校感染症は治癒し登校可能と認めます。

\*令和 年 月 日( )より登校許可とする。

令和 年 月 日 受診医療機関名  
および医師名

医師より登校許可が出ましたので報告いたします。

保護者氏名 \_\_\_\_\_

<学校記入欄> 出席停止期間

日間 時間

担任へ提出→保健室