

学校感染症による出席停止のお知らせ

医師より下記の感染症と診断された場合は、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止扱いとなります。

つきましては、医師の指示に従い、必要な期間、十分な治療と休養をとられますようお願いいたします。

なお、登校するにあたっては、下記「登校許可証明」を医師に記入していただき、登校時に、こちらの用紙を担当までご提出ください。

*学 校 感 染 症	
<u>第1種</u>	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(SARS) 鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウィルスA属インフルエンザAウィルスであってその血清亜型が H5N1 であるものに限る)
<u>第2種</u>	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く) 百日咳 麻疹(はしか) 流行性耳下腺炎 風疹 水痘(水ぼうそう) 咽頭結膜熱(プール熱) 結核 髄膜炎菌性髄膜炎
<u>第3種</u>	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 取 り 線

登 校 許 可 証 明

下記の者は療養の結果、他の生徒への感染のおそれなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

*患者名(生徒名) _____年 組 番 _____

*疾病名 _____

*出席停止期間 _____月 日 ~ _____月 日 _____

*学校生活での注意事項等 _____

平成 _____年 _____月 _____日

医療機関名

医師名

印