

平成 年 月 日

保護者 殿

大崎中央高等学校
校長 佐々木 哲

学校感染症による出席停止について

学校保健安全法第12条・19条により、生徒が感染症にかかった場合、本人の療養と他への感染を防ぐため、出席停止（欠席扱いとしない）の措置をとることになっています。

つきましては、趣旨をご理解のうえ、お子さまの健康に一層ご留意されますようお願いいたします。

	学校において予防すべき感染症の種類	出席停止期間
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱 重症急性呼吸器症候群、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、鳥インフルエンザ	治癒するまで
第二種	インフルエンザ（鳥インフルエンザ H5N1 を除く）	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日を経過するまで
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺また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
	百日咳	特有の咳が消える、または 5 日間の抗菌性物質製剤による治療終了まで
	風疹（三日はしか）	発疹が消失するまで
	麻疹（はしか）	解熱した後 3 日を経過するまで
	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（プール熱）	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
第三種	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
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、その他感染症	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで

※主治医の登校許可が出ましたら、下記の報告書に**保護者の方がご記入のうえ**、お子さまが登校する日に学校へご提出ください。（診断書、医師の記入等は必要ありません。）

キ-リ-ト-リ

出席停止報告書

大崎中央高等学校長殿

下記の感染症で出席停止を指示されましたが、主治医の登校許可が出ましたので報告いたします。
記

感染症名 _____

受診医療機関名 _____

出席停止期間 平成____年____月____日 ~ 平成____年____月____日

____年____組 氏名 _____

保護者 氏名 _____ 印