

保護者各位

感染症による出席停止について

識名小学校

医師の診察により下表の疾病と診断された場合は、学校保健安全法により、他の生徒に感染させるおそれがあるまで出席停止となります。(欠席にはなりません)
症状が治まり、医師から登校の許可が出ましたら、この用紙に証明していただき、学校へ提出してください。

		病名
学校 すべ き感 染症 予 防	第 1 種	エボラ出血熱、ラッサ熱、特定鳥インフルエンザ、ジフテリア、ポリオ他
	第 2 種	百日咳、麻しん(はしか)、風しん(三日はしか)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、水痘、咽頭結膜熱(プール熱)、髄膜炎菌性髄膜炎、結核、インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)(注1)
	第 3 種	腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、コレラ、腸チフス、細菌性赤痢、その他の感染症

注1 インフルエンザに関しては、別の「インフルエンザ経過報告書」に記載してください。
注2 各疾患の登校の目安に関しては、裏面参照のこと
注3 この書式は平成30年度より使用

登校許可証明書

年 組

児童・生徒 氏名

病名

診断年月日 年 月 日

上記の病気は、他の児童・生徒にうつるおそれがないと認められますので、

月 日より登校してもさしつかえないものと認めます。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名