

年 氏名 _____
保 護 者 様

鯉沢中学校 学校長

出席停止について（通知）

この度、感染症に罹患したという連絡を受けましたので、学校保健安全法第19条の規定により出席停止をお知らせします。出席が可能になるまで、ご家庭において充分休養されますようお願いいたします。
再登校の際には、医師の証明による『登校許可届』を記入していただき、学校に提出して下さい。

病名と出席停止の期間		
	病 名	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、痘そう、南米出血熱、ペスト、ラッサ熱 マールブルグ病、急性灰白髄炎（ポリオ） シフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS） 中東呼吸器症候群（MERS） 特定鳥インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症	治癒するまで
第二種	インフルエンザ	発症後5日を経過し、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）	解熱後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、全身の症状が良好になるまで
	風疹（三日はしか）	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（プール熱）	主要症状が消失した後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
	髄膜炎性髄膜炎	医師が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 その他の感染症 ()	医師が感染のおそれがないと認めるまで

< 登 校 許 可 届 >

主治医 様 本校生徒の再登校への診断をお願いいたします。

病名：	登校の際の注意事項：
-----	------------

出席停止期間を経過しましたので 令和 年 月 日より登校を許可します。

令和 年 月 日