

出席停止証明書記載のお願い

本校生徒が学校保健安全法で指定された感染症の治療を受け、本用紙を持参しました際には、下欄の証明書へのご記入をお願いいたします。感染症予防のための出席停止に関わる資料といたします。
御多忙中恐縮ですが、宜しくお願い申し上げます。

問合せ先
養護教諭 菅間
電話 0466-26-8141

出席停止証明書

1 年次・組・氏名 _____ 年次 _____ 組 _____ 番 氏名 _____

2 出席停止の理由
〔 _____ 〕

3 出席停止の期間:感染症(疑いも含む)と診断された年月日から記入
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

4 医療機関名および主治医名 _____ 印

5 保護者名 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 記入 _____ 印

6 学校において予防すべき感染症および出席停止期間(令和5年5月8日改訂)

★ 出席停止期間につきましては受診先の主治医の指示に従って下さい。

	学校において予防すべき感染症	出席停止期間
第一種	感染症法に規定される1類・2類感染症(結核を除く) エボラ出血熱, ペスト など 11 種	治癒するまで
第二種	新型コロナウイルス	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後 1 日を経過するまで
	インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く)	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消えるまで、または5日間の適正な抗菌薬療法が終了するまで
	麻疹【はしか】	解熱した後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、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
	風疹	紅斑性の発疹が消えるまで
	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	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医等において感染の恐れがないと認めるまで
第三種	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	病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで
	感染性胃腸炎, マイコプラズマ感染症, 溶連菌感染症等	

※医療機関で記入の際、文書料が発生する場合は、診療明細書等のコピーを添付の上、保護者記入で構いません。

※感染症について不明な点がありましたら、担当者へ問合せ下さい。