

出席停止について

保護者 様

佐倉市立井野中学校
校長 林 一裕

1 出席停止者 _____ 年 組 氏名 _____

2 病 名 _____

3 期 間 _____ 月 _____ 日より _____

お子様の病気は、学校保健安全法第19条に基づき、出席停止とします。回復しましたら、医師の登校許可証明書を持って登校させてください。

なお、出席停止期間は下記のとおりで、この期間は欠席となりません。

	第1種感染症	→	治癒するまで
第2種感染症	流行性耳下腺炎	→	耳下腺、顎下腺又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	→	発疹が消失するまで
	水痘	→	すべての発疹がかさぶたになるまで
	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	→	解熱した後3日を経過するまで
	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	→	感染のおそれがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	→	感染のおそれがないと認めるまで
	第3種感染症	→	登校しても差し支えないと認めるまで

なお、第2種感染症については、病状により学校医・医師が感染のおそれがないと認めた場合は、上記の限りではありません。

----- キ リ ト リ セ ン -----

佐倉市立井野中学校長 様

学校感染症おける療養報告書

_____ 年 組 生徒氏名 _____

右の感染症（ _____ ）で療養中のところ、現在軽快し登校しても差し支えない状態に回復したことを報告します。

よって、_____ 月 _____ 日より登校します。

受診した医療機関名： _____

上記のとおり相違ありません。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印 _____