

令和 年 月 日

出席停止について

保護者様

佐倉市立和田小学校
校長 和田 卓也

1 出席停止者 _____ 年 組 氏名 _____

2 病 名 _____ 第()種感染症 _____

3 期間 _____ 月 日より (医師の登校許可があるまで)

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、頸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。

----- キリトリセント -----

登校許可証明書

年 組 児童生徒氏名 _____

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と思われますので、月 日から登校できることを証明します。

年 月 日

医師

印