

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 -----

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