

保護者様

平成 年 月 日

錦町立錦中学校

校長 堤 俊介

出席停止について

お子様は学校伝染病と診断されましたので、学校保健安全法第19条に基づき出席停止を指示します。

(お願い)・医師の診断がありましたら早めに学校にご連絡ください。

・今後、お子様を登校させるときは、医師の診断、証明を受けられてから、右の用紙を持たせて登校させてください。

【参考】

1 学校において予防すべき伝染病の種類

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、重症急性呼吸器症候群（SARSのみ）、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、中東呼吸器症候群、その他指定感染症及び新感染症
第二種	インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
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、パルチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他感染症

2 出席停止の期間の基準

○第一種・・・治癒するまで

○第二種及び第三種

インフルエンザ	発症後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	特有の咳が消失するまで。又は5日間の適切な抗生物質製剤による治療が終了するまで
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)	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
風しん(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	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
(ノール熱)	
結核、髄膜炎菌性髄膜炎、第三種	病状により学校医、その他医師において感染のおそれがないと認められるまで

※但し医師が他への感染のおそれがないと認めた場合は、この限りではありません。

出席停止意見書

1 学年・組 _____ 年 _____ 組

2 氏 名 _____

3 病 名 _____

4 期 間 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日から

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

登校証明書

錦中学校長様

上記の疾病は ・ 治癒しました

・ 感染のおそれなくなりました

ので、登校にさしつかえないことを証明します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当医 _____