

主治医様

ご多用中のところ恐縮ですが、該当児童生徒についての診断結果についてご記入をお願いします。

学校感染症診断書

学校名・学年	山鹿市立 鶴城 中学校 年
児童生徒氏名	
病名	
診断日	平成 年 月 日
出席停止を必要とする期間	平成 年 月 日から (注1)の期間まで
注意事項その他	

住所

医師名



保護者様

主治医様よりこの診断書を受け取られましたら、すみやかに学校へ提出ください。
また、出席停止の期間等については学校へおたずねください。

(感染症の種類) 学校保健安全法施行規則 第18条
(出席停止の期間の基準) 学校保健安全法施行規則 第19条の定めによる。

(注1)

<p>(出席停止の期間の基準)</p> <p>学校保健安全法施行規則第19条第2項に定める感染症にかかった者については次の期間。</p> <p>イ インフルエンザ(鳥インフルエンザH5N1を除く)にあつては、<u>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</u></p> <p>ロ 百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで又は5日間の抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。</p> <p>ハ 麻疹にあつては、解熱した3日を経過するまで。</p> <p>ニ 流行性耳下腺炎にあつては、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。</p> <p>ホ 風しんにあつては、発疹が消失するまで。</p> <p>ヘ 水痘にあつては、すべての発疹が痂皮化するまで。</p> <p>ト 咽頭結膜熱にあつては、主要症状が消退した後2日を経過するまで。</p> <p>チ 髄膜炎菌性髄膜炎にあつては、病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで</p> <p>その他の感染症にかかった者については、学校保健安全法施行規則第19条の定めによる。</p>
