

保護者 様

長野県諏訪清陵高等学校附属中学校
校長 山岸 明

学校感染症における出席停止のお知らせ

学校で予防すべき感染症に罹患した旨の連絡を受けました。学校保健安全法の規定により出席停止となります。つきましては、ご家庭において医師と相談のうえ、適切な処置をとられますようお願いいたします。医療機関において下記の証明書を記入いただき、登校の際学校に提出して下さい。なお、出席停止期間中は欠席扱いにはなりません。

学校感染症と出席停止の期間（学校保健安全法施行規則第18条）		
種	感染症名	出席停止期間
第1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、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。） 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型がH5N1であるものに限る。）	治癒するまで
	インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く）	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 ※別紙 インフルエンザ治癒証明書は保護者が記載、提出
第2種	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（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が表現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風疹（3日ばしか）	発疹が消失するまで
	水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状消失後2日を経過するまで
	結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
第3種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症	医師により感染のおそれがないと認められるまで

*出席停止期間については、医師が感染予防のうえ支障がないと定めた場合は、この限りではありません。

治 癒 証 明 書

諏訪清陵高等学校附属中学校長 様

年 組 生徒氏名

病 名： _____

期 間： _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日

上記の学校感染症は治癒し登校可能と認めます。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名

印