

保護者 様

年 組 氏名

静岡県立池新田高等学校長

感染症による出席停止のお知らせ

学校保健安全法に関する感染症に罹患、又はその疑いがありますので、学校保健安全法第 19 条の規定により出席を停止します。

なお、登校するにあたっては、下記の登校許可証明書を学校に提出してください。

登校許可証明書

感染症名 (該当するものを○で囲む)	
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 マールブルグ病 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 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 属で H5N1 であるものに限る)
第 2 種	インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1) を除く) 百日咳 麻しん 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 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 ()

出席停止期間 月 日 から 月 日 まで

上記の感染症により、治癒または感染させる恐れがなくなりましたので、登校してもよいことを証明します。

年 月 日

医療機関名

医師名

㊞