

令和 年 月 日

保護者様

静岡県立掛川西高等学校長

感染症による出席停止のお知らせ

あなたは、感染症にかかっており、またはその疑いがありますのでお知らせいたします。つきましては、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、下記登校許可証明書を学校に提出してください。

HRNO

氏名

出席停止の理由（病名）

登校許可証明書

第1種 エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘瘡 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）

第2種 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核

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（ ）

上記の者は、感染する恐れがなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

出席停止期間 月 日 ~ 月 日

その他の指導事項（運動制限・生活指導など御記入ください。）

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名

印