

令和 年 月 日

保護者 様

静岡県立下田高等学校長

## 出席停止のお知らせ

医師により下記疾病と診断された場合は、学校保健安全法により出席停止の期間が定められており、出席を停止します。

出席停止期間中は、医師の指示に従い休養させ、許可があるまで登校を控えてください。

なお、登校するにあたっては、下記の登校許可証明書が必要になりますので、医師に記入していただき、学級担任まで提出してください。

第一種の感染症	出席停止の期間「治癒するまで」
	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、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（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS、コロナウイルスによるもの）、鳥インフルエンザ（H5N1）
第二種の感染症	出席停止の期間「感染症ごとに個別に定められている」
	※病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たときは、この限りではない インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く）、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風しん、水痘（みずぼうそう）、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第三種の感染症	出席停止の期間「感染のおそれがないと認めるまで」
	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

### 登校許可証明書

年 氏名

1. 診断名

2. 出席停止期間 令和 年 月 日～ 月 日

3. その他指導事項

上記の者の疾病について、治癒または感染するおそれがないと認めたので、登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印