

小・中・高 年 組 氏名 _____

保護者様

静岡県立吉田特別支援学校長

出席停止のお知らせ

下記の疾病のため、学校保健安全法第19条により、出席を停止します。

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、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、南米出血熱重症急性呼吸器症候群、新型インフルエンザ、中東呼吸器症候群、特定鳥インフルエンザ	治癒するまで
第二種	インフルエンザ	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
	百日咳	特有の咳が消失するまで、または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、顎下腺また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
	風しん	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	主症状が消退した後、2日を経過するまで
第三種	結核	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
	髄膜炎菌性髄膜炎	
	腸管出血性大腸菌感染症	
	流行性角結膜炎	
	急性出血性結膜炎	
	その他の感染症（ ）	

ただし、第二種の感染症（結核を除く）にかかった者については、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るときはこの限りではありません。

出席停止期間中は、医師の指示に従い休業させ、許可が出るまで登校を控えてください。（停止期間中は、欠席となりませんので御承知おきください。）登校させるときは、下記の証明書に記入していただき、学校へ提出してください。

登校許可証明書

1 病 名 _____

2 出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

3 その他の指導事項

上記の疾病はすでに感染のおそれはありません。

令和 年 月 日 医療機関名

医師名 _____

