

令和 年 月 日

保護者 様

静岡県立三島北高等学校長

感染症による出席停止について

感染症にかかっている、またはその疑いのある場合は、学校保健安全法第 19 条の規定により、出席を停止します。

つきましては、医師の指示に従い必要な期間、治療と休養をとられますようお願いいたします。  
なお、登校するにあたっては下記の登校許可証明書を学級担任に提出してください。

学校において予防すべき感染症の種類は次のとおりです

| 病 名 |                                                                                           |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第一種 | ・SARS ・鳥インフルエンザ他<br>感染症予防法一種及び二種（結核を除く）                                                   |
| 第二種 | ＊インフルエンザ・＊新型コロナ ・百日咳 ・麻疹 ・流行性耳下腺炎<br>・風疹 ・水痘 ・咽頭結膜熱 ・結核 ・髄膜炎菌性髄膜炎                         |
| 第三種 | ・コレラ ・細菌性赤痢 ・腸チフス ・パラチフス<br>・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<br>・その他の学校において流行を広げる可能性のある感染症 |

＊インフルエンザ及び新型コロナは別添の「様式Ⅰ インフルエンザ罹患証明」を使ってください。

登校許可証明書

年 組 氏名

1 病 名

2 出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

3 その他指導事項

上記の者の病気は、感染するおそれがなくなったので、登校しても差し支えないものと認めます。

令和 年 月 日

医師名 印