

令和 年 月 日

年 組 氏名

保護者様

静岡県立清水東高等学校長

感染症による出席停止のお知らせ

あなたは、感染症に罹患又はその疑いがあるため、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止とします。

なお、登校するにあたっては、下記の登校許可証明書を診断を受けた医師に記入していただき、登校時に学級担任に提出してください。

登校許可証明書

年 組 氏名

(保護者記入)

1 該当する疾病名に○印をつけてください。

| 分類 | ○ | 疾病名 | 出席停止期間 |
|-----|---|-----------------|--|
| 第1種 | | 第1種感染症 [] | 治癒するまで |
| 第2種 | | 百日咳 | 特有の咳が消失するまでまたは5日間の適正な抗生素による治療が終了するまで |
| | | 麻しん（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、頸下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日間を経過し、かつ全身状態が良好となるまで |
| | | 風しん（三日ばしか） | 発疹が消失するまで |
| | | 水痘（水ぼうそう） | 全ての発疹が痂皮化するまで |
| | | 咽頭結膜熱（プール熱） | 主要症状が消失した後2日を経過するまで |
| | | 結核 | 医師が感染のおそれがないと認めるまで |
| | | 髄膜炎菌性髄膜炎 | 医師が感染のおそれがないと認めるまで |
| 第3種 | | 溶連菌感染症 | 医師が感染のおそれがないと認めるまで |
| | | マイコプラズマ感染症 | 医師が感染のおそれがないと認めるまで |
| | | 感染性胃腸炎 | 医師が感染のおそれがないと認めるまで |
| | | その他感染症 [] | 医師が感染のおそれがないと認めるまで |

2 出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 月 日

上記の者は感染のおそれがなくなりましたので、登校しても差し支えないことを認めます。

令和 年 月 日 医療機関・医師名