

保護者様

北杜市立小淵沢中学校
校長 秋山 欣仁

出席停止のお知らせ

学校保健安全法第19条に基づいて、次のとおり出席停止を指示いたします。つきましては、担当医の指示のもと療養されますようお願いいたします。なお、登校をする際には、証明書が必要となります。主治医より登校の許可がございましたら、下の登校許可証明証に必要事項を記入していただき、学級担任に提出してください。

	感染症の種類	出席停止の期間
第一種	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、マールブルグ病、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(SARS)、鳥インフルエンザ(H5N1)	治癒するまで
	インフルエンザ(H5N1・H7N9を除く)	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
第二種	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹	解熱後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎(おたふく風邪)	耳下腺、顎下腺又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	すべての発疹が消失するまで
	水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで
	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	
	第三種	コレラ、細菌性赤痢、パラチフス、腸チフス、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

登校許可証明書

____年 組 氏名 _____

診断名

令和 ____年 ____月 ____日 より登校することを許可します。

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関・医師名