

保護者 様

南アルプス市立八田小学校
学 校 長

出席停止通知書

学校において予防すべき感染症にかかった場合は、学校保健安全法の規定により、本人の早期回復と他児童への感染拡大を防ぐため、出席停止となります。出席停止の期間は主治医の指示に従っていただくとともに、この期間は欠席扱いとはなりませんので、十分な休養と回復に努めてください。

なお治癒後、登校する際には、下の証明書へ医師にご記入いただき、学校へご提出ください。

主な「学校で予防すべき感染症」と出席停止期間

インフルエンザ	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	
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで	
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	
風疹	発疹が消失するまで	
水痘（みずぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになるまで	
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消退した後2日を経過するまで	
結核	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られるまで	
髄膜炎菌性髄膜炎	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られるまで	
その他の感染症	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	等 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られるまで

※ 新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・・・治癒するまで。主治医の指示に従う。

証 明 書

_____年_____組 氏名_____

疾患名（ _____ ）

出席停止期間：令和 _____年 _____月 _____日 ~ 令和 _____年 _____月 _____日

上の疾病が治癒しましたので、 _____月 _____日より登校可能となることを証明いたします。

令和 _____年 _____月 _____日

医療機関名

医師名

印