

主治医 様

ご多用中のところ恐縮ですが、該当児童生徒についての診断結果についてご記入をお願いします。

学校感染症診断書

学 校 名 ・ 学 年 ・ 組	山鹿市立来民小学校	年	組
児 童 生 徒 氏 名			
病 名			
診 断 日	平成	年	月 日
出席停止を必要とする期間	平成	年	月 日から (注1)の期間まで
注 意 事 項 そ の 他			

住 所

医師名

⑨

保護者 様

主治医様よりこの診断書を受け取られましたら、すみやかに学校へご提出ください。
また、出席停止の期間等については、学校へおたずねください。

(感染症の種類) 学校保健安全法施行規則 第18条
(出席停止の期間の基準) 学校保健安全法施行規則 第19条の定めによる。

(注1)

(出席停止の期間の基準) 学校保健安全法施行規則第19条第2項に定める感染症にかかった者については次の期間。 イ インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザ等感染症を除く。) にあつては、 <u>発症後五日を経過し、かつ解熱した後二日を経過するまで。</u> ロ 百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで。 ハ 麻しんにあつては、解熱した後三日を経過するまで。 ニ 流行性耳下腺炎にあつては、耳下腺の腫脹が消失するまで。 ホ 風しんにあつては、発疹が消失するまで。 ヘ 水痘にあつては、すべての発疹が痂皮化するまで。 ト 咽頭結膜熱にあつては、主要症状が消退した後二日を経過するまで。 その他の感染症にかかった者については、学校保健安全法施行規則第19条の定めによる。
--