令和　年　　月　　日

保護者様

人吉市立西瀬小学校
校長

出席停止について

お子様は、学校感染症と診断されましたので、学校保健安全法に基づき、出席停止を指示します。

※お願い●医師の診断がありましたら、すぐに学校に連絡ください。
●今後、お子様を登校させられるときには、右の用紙（登校証明書）に医師の診察、証明が必要になります。

《参考》

1　学校において特に予防すべき感染症の種類

第一類	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡、ラッサ熱、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、鳥インフルエンザ
第二類	インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第三類	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、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス、その他の伝染病

2　主な学校感染症の出席停止の期間の基準

インフルエンザ	発症後五日かつ解熱後２日を経過するまで
百日咳	特有の咳が消えるまで又は５日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻疹（はしか）	解熱後３日を経過するまで
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺の腫脹が発現した後５日を経過し、かつ全身状態が良好となるまで
風疹（三日はしか）	すべての発疹が消えるまで
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）	症状がとれて２日を経過するまで

※正しくは、担当医がこれを基準にして診断します。

出席停止意見書

１　学年・組　＿＿＿＿年＿＿＿＿組

２　氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３　病　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４　期　　間　令和＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日から

＿＿＿＿月＿＿＿＿日まで

登校証明書

学校長様

上記の疾病は　　治癒しました

感染のおそれがなくなりました

ので、登校にさしつかえないことを証明します。

令和＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

担当医

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿