

出席停止について

今般、お嬢様が学校感染症にかかれたとの連絡を受けました。医師からの登校許可が下りるまで学校を休ませ、しっかり治して下さい。医師から学校への登校許可が下りましたら「登校許可証明書」(医師記入)と「出席停止解除願」(保護者記入)を担当へご提出下さい。

学校感染症とお休みする期間（平成 24 年 4 月より一部改正）		
	病 名	期 間
第一種	エボラ出血熱、SARS、インフルエンザ（H5N1）など	治癒するまで
第二種	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張が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで
	水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主症状が消退した後 2 日を経過するまで
	結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	学校医、その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで
第三種	流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、腸管出血性大腸菌感染症、感染性胃腸炎、その他の感染症（例：溶連菌感染症、マイコプラズマ肺炎）	

（主治医の先生へ）

診断の結果、学校感染症の感染の恐れが無い場合は、下記の「登校許可証明書」にご記入、ご捺印後、保護者もしくは生徒にお渡しください。

..... 切り取り線

登校許可証明書

学校長殿

下記の者、感染防止上支障ないことを認め、登校を許可する。

跡見学園	中学校・高等学校	年	組	番	氏名
------	----------	---	---	---	----

病 名	
登校許可年月日	年 月 日

年 月 日

医療機関名

医師名

印