

学校感染症（コロナとインフルエンザ以外）*** 医療機関記入様式**

令和 年 月 日

保護者様

県立長岡明徳高等学校長

学校感染症による出席停止について

お子さんがかかっている（と思われる）病気は学校保健安全法により、他の生徒にうつるおそれのある期間は出席停止となり登校できません。

必ず医師の診断を受け、医師から登校しても良いと言われたら、下記「登校許可証」を記入してもらい、登校してください。（出席停止の期間は、欠席になります）

	病名又は状況（該当を○で示す）	出席停止の期間の基準
第2種	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
	麻しん	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風しん	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後2日を経過するまで
	結核	感染のおそれがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがないと認めるまで
第3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	医師により感染のおそれないと認められるまで
第3種 その他	溶連菌感染症・感染性胃腸炎 マイコプラズマ肺炎 その他（ ）	医師の判断による

担当医様

お手数ですが、現在かかっている疾病が治癒し、または他の生徒への感染の恐れがなくなりましたら、下記証明書にご記入の上、生徒にお渡しください。

登校許可証明書

年 組 番 生徒氏名

下記の疾病については、感染症予防上支障がないので、登校しても差し支えありません。

1 診 断 名 _____

2 診 断 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

3 登校してもよいと認められる年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

令和 年 月 日 医療機関名

医師名 _____