

保護者 殿

甲斐市立竜王北中学校

校長 小林 大

出席停止について

学校保健安全法により、感染症にかかった場合は出席停止の措置がとられます。この措置はお子さまが十分休養して早く病気を治すためと、他の子どもたちへの感染を防ぐためのものです。この期間は欠席になりませんので、医師から登校の許可が出るまで自宅で十分に療養してください。なお、回復して登校する際は、下記に医師の証明をいただき、学級担任に提出してください。

- | | | |
|-----------------------------|-----|--|
| 1. インフルエンザ
(鳥インフルエンザを除く) | ・・・ | 発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日経過するまで |
| 2. 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 |
| 3. 麻疹 (はしか) | ・・・ | 解熱後、3日経過するまで |
| 4. 流行性耳下腺炎
(おたふくかぜ) | ・・・ | 耳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 |
| 5. 風疹 (三日ばしか) | ・・・ | 発疹が消失するまで |
| 6. 水痘 (水ぼうそう) | ・・・ | 全ての発疹が痂皮化するまで |
| 7. 咽頭結膜熱 (プール熱) | ・・・ | 主要症状が消退した後2日経過するまで |
| 8. 結核及び髄膜炎菌性髄膜炎 | ・・・ | 病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで |
| 9. その他
() | ・・・ | 病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで |

キ リ ト キ セ ン

証 明 書

____年____組 生徒氏名_____

病 名 _____

出席停止期間 ____月____日 ~ ____月____日

上記の病気が完治しましたので、登校可能となることを証明いたします。

平成 年 月 日

医師名 _____

印