

令和 年 月 日

保護者殿

甲斐市立竜王西小学校
校長 新海 淳

出席停止について

お宅のお子さんは、下記の疾病にかかっています。感染症の予防上、医師が登校させてもよいと認める時まで学校は休ませてください。出席停止の基準は下記のとおりです。

1. インフルエンザ 発症してから 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日
(幼児にあつては 3 日) を経過するまで
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) 熱がさがってから 3 日すぎるまで
4. 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脹が出現した後
5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
5. 風しん (3 日ばしか) 発疹が消えるまで
6. 水痘 (水ぼうそう) すべての発疹がか皮化するまで
(かざぶたになるまで)
7. 咽頭結膜熱 主な症状がなくなってから 2 日をすぎるまで
8. 結核 感染のおそれがないと認められるまで
9. 髄膜炎菌性髄膜炎 感染のおそれがないと認められるまで
10. その他

〈注意〉

治ってはじめて登校するときは、必ず医師の診断を受け、証明の欄に印をいただいてから、登校するようにしてください。

<p>竜王西小学校長 殿</p> <p style="margin-left: 200px;">登 校 許 可 証</p> <p style="margin-left: 150px;">年 組 氏名</p> <hr style="width: 80%; margin-left: auto; margin-right: auto;"/>
<p>病名 _____</p> <p style="margin-left: 40px;">上記疾患について治療を完了し感染のおそれなくなりましたので、登校を認め 許可いたします。</p>
<p>出席停止期間 (令和 年 月 日 ~ 月 日)</p>
<p>令和 年 月 日</p> <p style="margin-left: 40px;">医療機関名</p>
<p style="margin-left: 40px;">医師名</p> <p style="text-align: right; margin-right: 40px;">印</p>