

保護者 様

玉村町立玉村中学校
校長 鈴木 寛史

学校における感染症と出席停止について

お子さんは、下記の病気のため学校保健安全法第19条の規定により出席停止となりますので、医師の許可があるまで学校を休ませてください。

なお、登校する際は医師により下記の治癒証明書を記入していただき、持参させてください。

	病 名	停止期間
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウィルスであるものに限る）、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、鳥インフルエンザ（病原体がA型インフルエンザウィルスで、その血清亜型がH5N1であるものに限る） 中東呼吸器症候群	治癒するまで
	インフルエンザ（鳥インフルエンザH5N1型を除く）	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
第二種	百日咳	特有の咳が消失するまでまたは5日間の適正な抗生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、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	風しん（三日ばしか）	発疹が消失するまで
	水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	結核 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
第三種	コレラ、細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス、パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎	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

----- きりとりせん -----

治癒証明書

玉村町立玉村中学校校長様

_____年 _____組 氏名_____

感染症名_____ 発症日 _____月 _____日 登校可能日 _____月 _____日

感染症の予防上支障がないと認めますので登校可能と認めます。

医療機関：医師氏名_____

印