出席停止届

年　　組　氏名

上記の児童は、右感染症（疑いがある）と診断されましたので、

月　　日から　　月　　日まで

学校を出席停止したことを報告します。

受診した医療機関名

（医療機関名は保護者がご記入ください）

年　　月　　日

保護者氏名　　印

校　長	教　頭	担　任	養　護		

種類	○印	病　名 該当するものに○をお願いします	**出席停止期間の基準**(但し、医師が感染の恐れがないと認めたときはこのかぎりではない)
第一種		病名 (　　)	治癒するまで
第二種		インフルエンザ	発症後５日を経過し、かつ、解熱後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
		麻しん(はしか)	解熱後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	発疹が消失するまで
		水痘(水ぼうそう)	全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	症状により医師が感染のおそれがないと認めるまで
		髄膜炎菌性髄膜炎	症状により医師が感染のおそれがないと認めるまで
		新型コロナウイルス感染症	発症後５日を経過し、かつ、症状が軽快した後、１日を経過するまで
第三種		コレラ	症状により医師が感染のおそれがないと認めるまで
		細菌性赤痢	
		腸チフス	
		腸管出血性大腸菌感染症 O157	病院にかかった際に、いつから登校してよいか必ず確認してください。
		流行性角結膜炎	
		急性出血性結膜炎	
		その他の感染症※ (　　)	

※「その他の感染症」とは・溶連菌感染症・手足口病・伝染性紅斑・ヘルパンギーナウイルス性肝炎・マイコプラズマ感染症・流行性嘔吐下痢症・など。

2023.5 改訂