

|     |     |     |       |       |      |      |      |     |
|-----|-----|-----|-------|-------|------|------|------|-----|
| 校 長 | 教 頭 | 教 頭 | 教 務 課 | 生 徒 課 | 保健主事 | 養護教諭 | 学年主任 | 担 任 |
|     |     |     |       |       |      |      |      |     |

令和 年 月 日

保護者様  
年 組 番 氏名：

清水国際高等学校

感染症による出席停止用紙

下記の感染症（○印）に罹患、またはその疑いがありますので、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止を指示します。感染症が治りましたら、下記の登校許可証明書に医師に記入してもらい、学級担任へご提出ください。  
また、インフルエンザ・コロナウイルスの場合は「インフルエンザ・コロナウイルス経過報告書」をご提出ください。

| 種   | ○印 | 感 染 症 名         | 出席停止の期間の基準<br>(ただし、疾病により医師が感染のおそれがないと認めた時は、この限りではない) |
|-----|----|-----------------|------------------------------------------------------|
| 第1種 |    | 病名( )           | 治癒するまで。                                              |
| 第2種 |    | インフルエンザ         | 発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで。           |
|     |    | 百日咳             | 特有の咳(せき)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、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日間を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。        |
|     |    | 風しん             | 発しんが消失するまで。                                          |
|     |    | 水痘              | すべての発しんが痂皮化するまで。                                     |
|     |    | 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              | 病状により医師が感染のおそれがないとみとめるまで。                            |
|     |    | 髄膜炎菌性髄膜炎        | 病状により医師が感染のおそれがないとみとめるまで。                            |
| 第3種 |    | コレラ             | 病状により医師が感染のおそれがないとみとめるまで。                            |
|     |    | 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        |                                                      |
|     |    | その他感染症( )       |                                                      |

※学校保健安全法19条には、「校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。」と定められています。

登校許可証明書

学校長様 年 組 番 氏名：

1 病名を記入または、○で囲んでください。

|     |                                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------|
| 第1種 | 病名( )                                                       |
| 第2種 | インフルエンザ 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風しん 水痘 咽頭結膜熱 結核                      |
| 第3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 その他の感染症( ) |

2 出席停止期間 年 月 日 から 年 月 日 まで

上記の者の病気は感染するおそれなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

年 月 日

医療機関名

医師名