

## 学校感染症による出席停止について

医師により下記の感染症と診断された場合は、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止となり、欠席にはなりません。担当医師の指示に従い、登校許可が下りるまで、家庭で療養させてください。つきましては、医師から登校が許可されたら、この用紙を主治医に記入していただき、学校へ提出してください。

主治医様

お手数をおかけしますが、下記「報告書」にご記入いただき、保護者にお渡しくださいますよう、お願い申し上げます。

## 報告書

(↓○をつけてください)

奈良学園 (小学校・登美ヶ丘中学校・登美ヶ丘高等学校) 年 組 番 氏名

◆上記の者は、下記の学校感染症のうち、○で囲んだ病名で加療していました。

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、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、重症急性呼吸器症候群 (SARS)、鳥インフルエンザ (H5N1) ----- 新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症 ( )
第二種	インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1) 及び新型インフルエンザ等感染症を除く。) 百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
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 その他の感染症 (病名) _____

◆出席停止期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで

◆指導事項等

他に感染のおそれなくなりましたので、登校を許可します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名

医 師 名 \_\_\_\_\_

校長様

以上のように診断を受け療養しておりましたが、主治医より登校許可がでましたので本日より登校させます。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

印