

保護者様

百合学院中学校高等学校長

学校感染症による出席停止の証明書について

お子様が下記の感染症に罹患した場合、学校保健安全法第19条により「出席停止」となります。出席停止の期間は欠席にはなりません。医師の指示に従って必要と認められた期間は、十分に休養してください。

なお、治癒又は感染の恐れがないと認められ登校する際には、下記報告書に主治医の証明書を受けて学校に必ず提出してください。

※書類の提出がない場合は、出席停止扱いにはなりません。

【対象となる感染症】

- 第1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 ・マールブルグ熱 ・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（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）及び鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型が（H5N1）であるものに限る。）
- 第2種 ・インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）を除く。） ・百日咳 ・麻疹
・流行性耳下腺炎 ・風しん ・水痘 ・咽頭結膜熱 ・結核
・髄膜炎菌性髄膜炎
- 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

主治医様

依頼状

百合学院中学校高等学校長

上記生徒が感染症に罹患していると報告を受けましたが、この疾病は学校保健安全法により出席停止になります。お手数ですが下記報告書にご記入の上、持参した保護者または生徒にお渡しください。よろしくお願いいたします。

----- き り と り -----

学校感染症に関する報告書

百合学院中学校高等学校長様

中・高 年 組 番 氏名 _____

病 名 ()

出席停止期間

年 月 日～ 年 月 日

年 月 日から登校させてもよいことを証明いたします。

上記の通り報告します。

年 月 日

医療機関及び所在地

医師名

印