保　護　者　様

　　　　　　　　　　　　　　　甲賀市立甲南第一小学校長

出 席 停 止 の 届 け 出 に つ い て

学校保健安全法第19条の規定により、インフルエンザ等、下記の感染症については出席停止となります。病気が治癒し登校されるときには、受診された医療機関で所定の「罹患証明書」に記入していただき、学校に提出していただくこととなっています。**ただし、インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症については、「罹患報告書（保護者記入）」を学校へ提出いただくことで、出席停止となります。**

【 学校保健安全法の規定による出席停止期間は次の通りです。】

|  |  |
| --- | --- |
| 感　染　症　名 | 学　校　を　休　ま　せ　る　期　間 |
| インフルエンザ | 発症した後**５日**を経過し、**かつ、**解熱後２日を経過するまで |
| 新型コロナウイルス感染症 | 発症した後**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 |
| 百日咳 | 特有の咳が消える、または５日間の抗菌性物質製剤による治療終了まで |
| 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、舌下腺の腫れが出た後５日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで |
| 風　疹 （三日はしか） | 発疹が消失するまで |
| 水　痘 （水ぼうそう） | すべての発疹がする（カサブタになる）まで |
| 咽頭結膜熱（プール熱） | 主要症状が消退した後２日を経過するまで |
| 結　核　　髄膜炎菌性髄膜炎腸管出血性大腸菌感染症　流行性角結膜炎　　　　　　　など | 病状により、医師によって感染のおそれがないと認められるまで |
| その他の感染症感染性胃腸炎，伝染性紅斑（リンゴ病）、溶連菌感染症マイコプラズマ感染症、手足口病、伝染性軟属腫（水いぼ）　アタマジラミ、伝染性膿痂疹(とびひ)、ヘルパンギーナ など | 病状により、医師によって感染のおそれがないと認められるまで |

* 症状等により長引くこともあります。医師の指示に従ってください。



「インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症のみの罹患報告書」

・・・保護者の方がご記入ください。

|  |
| --- |
| **インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症罹患報告書** 甲賀市立甲南第一小学校 　　　年　　組　 名前　　　　　　　　　　　　　＊疾病名　　　インフルエンザ　　　　　型　・　新型コロナウイルス感染症　　　　　　　　　※どちらかに〇印をおつけください。＊発症日　　　　　　年　　月　　日（　　）＊出席停止期間 　年　　月　　日（　　） ～ 　 年 月 日（　 ）までの　　　　日間　＊受診日　　　　　　　　年　　月　　日（　　）　＊受診医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　上記の通り報告します。 　　　　 　 年 　 月 　 日 　　　保護者名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐き‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐り‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐と‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐り‐‐‐‐‐‐‐‐‐‐

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症**以外の**「罹患証明書」

・・・**医療機関に提出し記入してもらってください**。

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　**罹　患　証　明　書** 　甲賀市立甲南第一小学校 　 年　　組　　名前　　　　　　　　　　　　　 ＊疾病名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） ＊出席停止期間 　 年　　月　　日（　） ～ 　　 年 月 日（　）までの 日間 　　　上記の通り証明します。 　　　 年 月 日 　　　　　 医療機関名　　 　 　　　　　 　　 　　　　　　　 医師氏名 　　　 |