

平成30年 4月 9日

保護者様

甲賀市立甲南第一小学校
校長 村地 昭彦

出席停止の届け出について

この度のお子さんの病気については、学校保健安全法第19条の規定により出席停止となります。病気が治り登校されるときには、下の証明書を受診された病院で記入していただき、学校に提出してください。なお、学校保健安全法施行規則の規定による出席停止期間は次の通りです。

疾病名	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
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）	すべての発疹が痂皮化するまで
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	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
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

- * 医師の指示や症状により、休ませる期間に変更がある場合もあります。
- * 医療機関により文書料（証明書）の料金が異なります。
- * 証明書が提出されない場合は、欠席となります。

----- き り と り -----

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

平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () までの 日間

上記の通り証明します。

平成 年 月 日

医療機関名

医師氏名

印

