

出席停止の届け出について

下記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、学校保健安全法の規定による出席停止期間は次の通りです。

記

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 流行性嘔吐下痢症、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

甲賀市立貴生川小学校 _____ 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