

校長	教頭	主幹	学年主任	担任

感染症による出席停止願

函館大学付属有斗高等学校長殿

令和 年 月 日

年 組 (生徒氏名)

(保護者氏名)

印

下記の疾病により、医師の証明書を提出いたしますので、ご許可くださるようお願いいたします。

<p>出席停止理由</p> <p>(該当する項目を○で囲んでください。疑いの場合も同様にお願いします。)</p>	<p>学校において予防すべき感染症の種類 (学校保健安全法施行規則第18条)</p> <p>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、マールブルク病、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(病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。)、鳥インフルエンザ(病原体がH5N1であるものに限る。)</p> <p>第2種 インフルエンザ、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎</p> <p>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(溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症(ノロウイルス、ロタウイルス等))</p>
<p>出席停止期間</p>	<p>月 日 () ~ 月 日 ()</p>
<p>上記の通り証明します。</p> <p>医療機関名</p> <p>医師名</p> <p style="text-align: right;">印</p>	
<p>出席停止期間の基準 (学校保健安全法施行規則第19条 平成24年4月1日施行)</p> <p>1、第一種の感染症にかかった者については、治癒するまで。</p> <p>2、第二種の感染症(結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く)にかかった者については、次の期間。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない。</p> <p>イ インフルエンザにあつては、発生した後五日を経過し、かつ、解熱したあと二日を経過するまで。</p> <p>ロ 百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで又は五日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。</p> <p>ハ 麻しんにあつては、解熱した後三日を経過するまで。</p> <p>ニ 流行性耳下腺炎にあつては、耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後五日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。</p> <p>ホ 風しんにあつては、発しんが消失するまで。</p> <p>ヘ 水痘にあつては、すべての発しんが痂皮化するまで。</p> <p>ト 咽頭結膜熱にあつては、主要症状が消退した後二日を経過するまで。</p> <p>3、結核、髄膜炎菌性髄膜炎及び第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。</p>	