　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　年　　月　　日

　　 年　氏名　　　　　　　さん

保護者様　　　　　　　　　　　　 新島村立新島中学校

校　長　石川　鋭一郎

**出席停止のお知らせ**

お子様は、このたび学校で予防すべき感染症にかかりましたので出席停止とします。下記の目安期間を参考にして、主治医から登校してもよいといわれるまで自宅で療養してください。

　 この処置はお子様に十分休養を与え、早く病気を治すためと他の児童生徒への感染を防ぐものでもあり、療養期間中は欠席扱いいたしません。

なお、登校の際には「出席停止解除願い」を担任までご提出ください。

　　※学校で特に予防すべき感染症

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分　類 | 病 　　名 | 出席停止期間の基準 |
| 第１種 | （注１） | 治癒するまで |
| 第２種 | インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）及び新型インフルエンザ等感染症を除く） | 発症した後（発熱の翌日を１日目として）５日を経過し、かつ、解熱した後２日を経過するまで |
| 百日咳 | 特有の咳が消失するまで、又は５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 |
| 流行性耳下腺炎  （おたふくかぜ） | 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後  ５日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで |
| 麻疹（はしか） | 解熱した後３日を経過するまで |
| 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、髄膜炎菌髄膜炎 | 病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認められるまで |
| 第３種 | コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、 | 病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認められるまで |
| パラチフス |
| 腸管出血性大腸菌感染症 |
| 流行性角結膜炎 |
| 急性出血性結膜炎 |
| その他感染症　（注２） | 学校医その他の医師の判断による |

　　　（注１）エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群（SARS）、痘そう、

　　　　　　　 南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性は灰白髄炎、ジフテリア

　　　　　　　 鳥インフルエンザ

　　　 (注2) 手足口病、マイコプラズマ肺炎、溶連菌感染症、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ

流行性おう吐下痢症（ウイルス性胃腸炎）

**出席停止解除願い**

新島村立新島中学校長　様

|  |
| --- |
| 年　　組　　氏名 |
| 病　名 |
| 病気にかかっていた期間  　　　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 受診していた医療機関  　　・新島村本村診療所  　　・新島村若郷診療所  　　・その他　（　　　　　　　　　　　　　　） |

上記の病気のため休みましたが、主治医より登校してよいと言われましたので、

　　　出席停止の解除をお願いいたします。

　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　印

　　＊ただし、登校した際にまだ感染の恐れがあると思われる場合には、休養を指示するか

　　　診断書の提出を求める場合があります。

|  |
| --- |
| この用紙は、すべて保護者が記入し、押印の上、提出していただくものです。  　なお、インフルエンザの場合には、Ａ型がＢ型かの記入をお願いいたします。 |