

令和 年 月 日

保護者様
年 組 番 氏名 様

新潟県立柏崎工業高等学校長

学校感染症による出席停止について（お知らせ）

お子さんがかかっている（と思われる）下記の病気は学校保健安全法により、学校感染症と指定されています。他の生徒にうつるおそれのある期間は出席停止となり、登校できません。

必ず医師の診断を受け、医師から登校しても良いと言われたら、下記「登校許可証」を記入してもらい、登校してください。（出席停止の期間は、欠席になりません）

	病名又は状況（該当を○で示す）	出席停止の期間の基準
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、鳥インフルエンザ、指定感染症、新感染症	治癒するまで
第2種	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
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風しん	発疹 ^{しん} が消失するまで
	水痘	すべての発疹 ^{かひ} が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱 ^{いんとう}	主要症状が消失した後2日を経過するまで
	結核	感染のおそれがないと認めるまで
第3種	髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがないと認めるまで
	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、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 その他の感染症 ・ 溶連菌感染症 ・ ()	感染のおそれがないと認めるまで

-----（切り離さないこと）-----

登 校 許 可 証

上記の疾病については、感染症予防上に支障がないので、登校しても差し支えありません。

1 診 断 日 年 月 日

2 登校してもよいと認められる年月日 年 月 日から

年 月 日 医師 住所

氏名 _____