

保護者 様

松本県ヶ丘高等学校長

出席停止通知

下記の疾病は学校保健安全法の規定により、病気の悪化と他の生徒への感染を防ぐために出席停止となります。このため、医師と御相談いただき、適切な処置をとられますよう通知いたします。

なお、この場合の欠席は、出席すべき日数として数えませんので申し添えます。

記

病名	出席停止期間
百日咳	特有の咳が消失するまで、または 5 日間の抗菌剤による治療が終了するまで
麻疹 (はしか)	解熱した後 3 日間を経過するまで
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後 5 日間を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
風疹	すべての発疹が消失するまで
水痘 (みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消失した後 2 日間を経過するまで
結核	症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまで
その他 ( 淋菌感染症 等 )	医師が登校をみとめるまで

登校許可書 ( 治癒証明 )

\_\_\_\_年\_\_\_\_組 氏名\_\_\_\_\_

病名\_\_\_\_\_

加療の結果治癒しましたので、登校しても差し支えないことを証明します。

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

医療機関名\_\_\_\_\_

医師氏名\_\_\_\_\_

印

\*欠席した日 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ~ \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ( \_\_\_\_ ) 日間

保護者氏名\_\_\_\_\_