

登校の時期についてのお願い

学校で予防すべき感染症については、学校保健安全法により「学校感染症」として定められており、出席停止となります。出席停止期間の基準は下記のとおりですので、他への感染のおそれなくなり、登校できるようになりましたら「登校許可証明書」に主治医の証明を得て、担任に提出してください。

種別	学校で予防すべき感染症の種類	出席停止の期間
第一種	エボラ出血熱、クリミアコンゴ出血熱、痘瘡、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、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(SARS)、鳥インフルエンザ(H5N1)	治癒するまで。
第二種	インフルエンザ	発症した後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。
	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、顎下腺また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。
	風疹	発疹が消失するまで。
	水痘	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	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで。
第三種	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	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ き り と り ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

登校許可証明書

群馬県立万場高等学校長

_____年 _____組 (コース) 氏名

上記の生徒は【 _____ 】にかかりましたが、他への感染のおそれなくなり、登校可能の状態になったと認めます。

出席停止期間 【 _____年 _____月 _____日 ~ _____年 _____月 _____日 】

平成 _____年 _____月 _____日

医師名

印