

平成 年 月 日

保護者 殿

おかやま山陽高等学校

出席停止について

本日、お子様が_____に罹患されたと連絡を受けました。
この感染症は学校保健安全法第19条の規定により、出席停止の取り扱いをいたします。この期間は欠席扱いになりませんので、治療に専念してください。

なお、回復して登校する時には医師の診断を受け、下記の治癒証明書を学校へご提出くださいますようお願いいたします。

◎学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりです。

| | |
|-----|--|
| 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（病原体がSARS コロナウィルスであるものに限る） ○鳥インフルエンザ（H5N1） |
| 第2種 | ○インフルエンザ（鳥インフルエンザH5N1を除く） ○百日咳 ○麻疹 ○流行性耳下腺炎 ○風しん ○水痘 ○咽頭結膜熱 ○結核 ○髄膜炎菌性髄膜炎 |
| 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 |

※出席停止の期間は、感染症の種類に応じて基準が定められていますが、病状には個人差がありますので、合併症が起こらないよう十分休養し、医師の診断書に基づいて登校するよう留意してください。

※感染を予防するため、出席停止期間中は友だちとの接触は避けてください。

・・・・・・・・・・・・・・・・きりとりせん・・・・・・・・・・・・・・・・

治癒証明書

科 年 組 番 氏名 _____

上記の生徒は、(病名)_____のために、

_____月_____日から_____月_____日まで、安静加療中だったことを証明します。

<付記>

平成 年 月 日

医師氏名 _____