

令和 年 月 日

保護者様

仙台市立高森中学校  
校長 森 和子

### 出席停止について(通知)

年 組 氏名 \_\_\_\_\_

お子さんは、学校感染症「 \_\_\_\_\_ 」にかかっている(疑いがある)ようですので、学校保健安全法施行規則第19条の規定により、出席停止の措置をとらせていただきます。従って医師の指示に従い、必要と認められる期間は十分休養させていただきますようお願い致します。

病気が治り医師の登校許可がございましたら、下記の「登校願」を保護者が記入し学校へ提出して下さいますようお願い致します。

	感染症名	出席停止期間
第1類 (法定伝染病)	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、ラッサ熱 マールブルク熱、ポリオ、ジフテリア SARS、鳥インフルエンザ、	治癒するまで
第2類	インフルエンザ 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 風しん 水痘(みずぼうそう) 咽頭結膜熱(プール熱) 結核 髄膜炎菌性髄膜炎	発症から5日経過し、かつ解熱後2日経過 特有の咳が消失、又は5日間の抗生物質治療 解熱後3日経過するまで 発症から5日経過し、かつ全身状態良好になる 発しんが消失するまで すべての発しんが痂皮化するまで 主要症状が消失し2日経過するまで 医師が感染の恐れがないと認めるまで 医師が感染の恐れがないと認めるまで
第3類	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	感染の恐れがないと認められるまで

令和 年 月 日

学校長様

### 登校原頁

学校感染症により出席停止でしたが、医師より登校の許可が出ましたのでご報告致します。

年 組・氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

診断名	
出席停止期間	月 日( ) ~ 月 日( )
病院名	