

年 月 日

保護者様

豊見城市立豊崎小学校  
校長 新垣 典彦  
(公印省略)

### 出席停止のお知らせ

みだしのことについて、お子さんは、学校感染症（下表○印）にかかっているため、学校保健安全法第19条の規定により出席停止となります。感染拡大を防ぐためにも、出席停止期間の基準を守り療養に専念してください。

感染症による「出席停止期間」が解け登校する際には、下欄の「出席停止解除願い」を保護者が記入して学校に提出してください（医療機関からの診断書や治癒証明書は特別な場合以外必要ありません）。

いつ登校再開させて良いか分からないときは、医師に相談し指示を受けてください。

表 1. 第二種感染症の出席停止期間（学校保健安全法施行規則，2012年4月改正）

| 病名       | 出席停止期間の基準                                      |
|----------|--|
| 百日咳      | 特有の咳が消失するまで、または五日間の適正な抗菌薬療法が終了するまで休む           |
| 麻疹       | 解熱した後三日を経過するまで休む                               |
| 流行性耳下腺炎  | 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が始まった後五日を経過し、かつ全身状態が良好となるまで休む   |
| 風疹       | 発疹が消失するまで休む                                    |
| 水痘       | すべての発疹が痂皮化するまで・・・かさぶたが乾いて、ジクジクした状態がなくなるまで休む    |
| 咽頭結膜熱    | 主要症状が消退した後二日を経過するまで休む                          |
| 結核       | 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休む                 |
| 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休む                 |
| 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休む（必要があれば出停措置を講じる） |

### 出席停止解除願い

年 組 氏名 \_\_\_\_\_

診断名 ( \_\_\_\_\_ )

診断を受けた医療機関名 ( \_\_\_\_\_ )

出席停止期間 年 月 日 ~ 年 月 日

上記疾患については、治癒しており、他に感染の恐れがなく登校しても差し支えないことを 医師に確認しましたので報告します。

年 月 日

保護者名

印