保護者様

愛知県立鶴城丘高等学校長

感染症による出席停止について

　学校保健安全法第１９条に基づき、出席停止を指示します。医師と相談の上、適切な処置をとるようご配慮ください。

　なお、登校する際は、｢登校許可報告書｣を学校へ提出してください。

　出席停止期間の基準はこのとおりです

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 病　　名 | 出席停止期間の基準 |
| 第１種 | ｴﾎﾞﾗ出血熱、ｸﾘﾐｱ･ｺﾝｺﾞ出血熱、痘そう、南米出血熱、ﾍﾟｽﾄ、ﾏｰﾙﾌﾞﾙｸﾞ病、ﾗｯｻ熱、急性灰白髄炎、ｼﾞﾌﾃﾘｱ、重症急性呼吸器症候群(SARS)、特定鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ(H5N1・H7N9)、中東呼吸器症候群(MERS)、新型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ、指定感染症、新感染症 |  治癒するまで |
| 第２種 | インフルエンザ | 発症した後５日を経過し、かつ解熱後２日を経過するまで |
| 新型コロナウイルス感染症 | 発症した後５日を経過し、かつ症状が軽快した後１日を経過するまで |
| 百日咳 | 特有の咳が消える、または５日間の抗菌性物質製剤による治療 |
| 麻しん（はしか） | 解熱後３日を経過するまで |
| 流行性耳下腺炎（おたふく） | 腫れが出た後５日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで |
| 風しん | 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（プール熱） | 主要症状消退後２日を経過するまで |
| 結核、髄膜炎菌性髄膜炎 | 病状により医師によって感染のおそれがないと認められるまで |
| 第３種 | 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、ｺﾚﾗ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸ﾁﾌｽ、ﾊﾟﾗﾁﾌｽ、その他の感染症 | 病状により医師によって感染のおそれがないと認められるまで |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | キ |  | リ |  | ト |  | リ |  |

登校許可報告書

愛知県立鶴城丘高等学校長殿

　　　　　年　　　組　氏名

　出席停止となった病名

　医療機関の受診日　　　　令和　　年　　月　　日 　　　　　　　　　　　　医院・病院

　自宅療養をした期間　　　　　　月　　　日　～　　　　月　　　日

　　上記の疾病により出席停止の指示を受けていましたが、登校の許可が出ましたので

　報告します。

 令和　　年　　月　　日 　　　　 保護者名

※Ｗｏｒｄで文書を作成した場合は、必ず保護者氏名の横に押印もしくは保護者名を自筆して下さい。