

保 護 者 の 方 へ

出席停止について（お願い）

許可が出ましたら、次の許可書に記入してもらい学校に提出してください。

出席停止の指示　：　ただし、医師において感染の恐れがないと認められたときは、この限りでない。		
第一種	(エボラ出血熱、鳥インフルエンザ　等)	治癒するまで
第二種	インフルエンザ	発症後５日、かつ、解熱した後２日を経過するまで (幼児にあつては３日)
	百日咳	特有の咳が消失するまで、または ５日間の適正な抗菌剤による治療が終了するまで
	麻疹（はしか）	解熱した後、３日を経過するまで
	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後 ５日間を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
	風疹(三日はしか)	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
	咽頭結膜炎	主要症状が消退した後、２日を経過するまで
	結核	感染の恐れがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	感染の恐れがないと認めるまで
第三種	(腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、 急性出血性結膜炎、その他の感染症　等)	感染の恐れがないと認めるまで

キ リ ト リ セ ン

登校許可書

学校長 様

() 年 () 組 名前 ()

○ 病 名 ()

○ 出席停止期間 (月 日 ～ 月 日)

上記の児童・生徒の登校を許可します。

年 月 日

医療機関名

醫師名