

平成 年 月 日

年 組

保護者 様

鳥取城北高等学校
校長 石浦 外喜義

出席停止のお知らせ及び登校許可について

お子さまは、学校感染症のため、学校保健安全法にもとづき学校を休めますようお知らせいたします。この期間は、欠席扱いではありません。なるべく外出をさげ安静に過ごしてください。登校の際には、医師に下記を記載していただき、学級担任へ提出して下さい。

出席停止期間 ・ ・ 平成 年 月 日 () から**医師の許可があるまで**

記

<医師記入欄>

病 名

○印	病 名	出席停止期間
	第一種感染症 () 新・感染症予防法の一類感染症・二類感染症	治癒するまで
	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ、解熱後2日経過
	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終了まで
	麻疹 (はしか)	解熱後3日経過
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	(耳下腺の)腫れが出た後5日間を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風疹 (三日ばしか)	発疹消失まで
	水痘 (みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化
	咽頭結膜熱 (プール熱)	主要症状消失後2日
	結核	感染の恐れがないと確認
	髄膜炎菌性髄膜炎	感染の恐れがないと確認
	腸管出血性大腸菌感染症	感染の恐れがないと確認
	流行性結膜炎	感染の恐れがないと確認
	急性出血性結膜炎	感染の恐れがないと確認
	溶連菌感染症	主要症状消失まで

出席に支障がないものと認めたので、 月 日より登校を許可します。

平成 年 月 日

医師名 _____