

感染症による出席停止及び治癒証明書について

次の疾病は、学校保健安全法第19条によって、他の生徒に感染するおそれがある間は、登校できません。

第1種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルスであるものに限る)及び鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る)
第2種	インフルエンザ*(鳥インフルエンザH5N1を除く)、百日咳、麻疹(はしか)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、風疹、水痘(みずぼうそう)、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第3種	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*

疾病が治癒し、医師から登校許可がありましたら、医療機関にて下記の「治癒証明(登校許可)書」に証明を受け、担任へ提出してください。(この頁をコピーして使用又は本校HPでダウンロードしても可)

この様式以外の治癒証明書でも内容が同等であれば結構です。

*インフルエンザに限っては保護者の記入による「インフルエンザ治療報告書」の提出で代替することができます。(様式は次頁)

*第3種の「その他の感染症」については医師が出席停止の必要を認める感染症となります。ノロウイルスによる感染性胃腸炎等も医師が認めれば対象となります。

担当医 殿

愛知県立江南高等学校長

お手数をおかけしますが、感染拡大防止のため、下記の様式にご記入をお願いします。

学校感染症治癒証明(登校許可)書

1 生徒氏名

2 病 名

3 出席停止期間 令和 年 月 日より、令和 年 月 日まで
上記の疾病が治癒しましたので、登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名 _____ 印

インフルエンザに限り、保護者の記入による「インフルエンザ治癒報告書」で代替することができます。
裏面にインフルエンザの罹患及び治療が確認できる書類(薬の処方箋等)を添付してください。
報告書等について、不明な点があれば担任か保健室までお問い合わせください。

インフルエンザ治癒報告書

愛知県立江南高等学校長 宛

1 生徒氏名 _____年 _____組 _____番 氏名 _____

2 病 名 インフルエンザ _____ 型

3 治療を受けた医療機関名 _____

4 出席停止期間

令和 _____年 _____月 _____日に発病し、治療のため令和 _____年 _____月 _____日まで

欠席させました。医師からの登校許可が有りましたので登校させます。

令和 _____年 _____月 _____日

保護者名 _____ 印

* 周囲への感染拡大を防ぐために必ず医師の指示に従ってください。
発症したあと5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまでは登校できません。

この様式をコピーして使用してください。(学校のHPからダウンロードすることもできます)

