

書類にご記入後、担任までご提出ください。

(様式1)

主治医 様

学校(園)名 四日市市立八郷小学校

(年 組) 名前 () の保護者より、学校(園)において予防すべき感染症()罹患の連絡がありました。

この場合、学校保健安全法及び同施行規則により出席停止及びその期間が定められています。【別紙】しかし、同法規則第19条第2項の中に「病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない。」とされています。

学校(園)内での伝播、感染の予防に万全を期したいと思いますので、お手数をおかけしますが、感染のおそれがなくなりましたら、下記にご記入いただき、保護者(または当該児)に持たせていただきますよう、よろしくお願いいたします。

.....

出席停止にかかる証明書

年 組 名前

上記の者「 」に罹患加療中のところ、学校保健安全法の基準により、感染のおそれがないと認め、 月 日より登校(園)してさしつかえないことを証明する。

平成 年 月 日

医療機関名
医師名

基本的には主治医の証明書を
持参ください。
病院での記入が困難な場合、保護
者の連絡表をご利用ください。

出席停止解除の証明書 主治医様
主治医に記入していただき、登
校時に担任に提出してください。

出席停止解除の連絡表 保護者様
「熱が下がって2日経ったら学
校へ行っても良いですよ」等、主治
医から指示された場合は、必要事項
を保護者でご記入いただき、登校時
に担任に提出してください。

(様式2)

保護者 様

学校(園)名 四日市市立八郷小学校

お子さんの(年 組)名前()が、学校(園)において予防すべき感染症(インフルエンザ)に罹患したとお聞きしました。

このような場合、学校保健安全法及び同施行規則により出席停止及びその期間が定められており、インフルエンザの出席停止期間は、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまでとなっております。【別紙】

学校(園)内での伝播、感染の予防に万全を期したいと思いますので、医師の指示により感染のおそれがなくなりましたら、お手数をおかけしますが、下記にご記入いただき、学校に提出していただきますよう、よろしくお願いいたします。

.....

出席停止にかかる連絡票

年 組 名前

1. 診断名 (インフルエンザ) ※受診した医療機関に確認し、ご記入下さい
2. 受診した日 (月 日)
3. 医療機関名 ()
4. 発症日 (月 日)
5. 解熱した(熱が下がった)日 (月 日)

上記の通り、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過し治療しましたので、 月 日より登校させます。

保護者名 印

<注>
最短でも、発症後6日目からの登校になります。

発症日	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目
-----	------------	------------	------------	------------	------------	------------

登校可能