

## 出席停止について（通知）

お子様の病気は、学校保健安全法により病気の悪化と他の児童への伝染を防ぐため、下記により出席停止を指示します。保護者が医師とご相談のうえ、適切な処置をとられますよう通知いたします。

**出席停止となった場合は欠席日数には入りません。本来は治癒後に受診して医師に治癒を確認して頂くものですが、コロナ禍による医療ひっ迫のため以下の「学校伝染病治癒報告」は保護者が記入して、登校初日に児童が学級担任に提出してください。（コロナ終息後は医師記入に戻す可能性があります。）**

\*家庭より連絡を受けた病名に印がつけてあります。

第1種	エボラ出血熱、SARS、ポリオ、ペスト 鳥インフルエンザ（H5N1）等	第1種は保健所の指示のためこの様式の対象外です。医師による証明書が必要です。
第2種	インフルエンザ	インフルエンザも記入者は保護者ですが別の様式です。
	百日咳、流行性耳下腺炎（おたふく） 麻疹、風疹 水痘 咽頭結膜熱、結核 等	この様式の対象疾患です。
第3種	急性出血性結膜炎、O-157、コレラ、赤痢 流行性角結膜炎（はやり目）チフス 等	<出席停止期間> 医師が出席停止を指示した日から登校を許可する日まで。 <b>いつまで学校を休むべきか、必ず主治医に確認してください。</b>
その他の伝染病①	溶連菌感染症、マイコプラズマ感染症 手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ 流行性嘔吐下痢症、ウイルス性肝炎（A型肝炎） 感染性胃腸炎（ノロウイルスを含む）等	
その他の伝染病②	水いぼ、頭ジラミ、とびひ 等	通常は出席停止になりません。

### 《学校伝染病治癒報告書》

- ・保護者が記入してください。この紙の記入を、医療機関に求めないでください。
- ・診断時に病院から指示の紙をもらった場合は、その紙も添付してください。
- ・切り取らずこのまま提出してください。

野沢小学校 年 組 児童氏名

病 名

出席停止を指示された期間 月 日 ~ 月 日

登校許可日（登校初日の日） 令和 年 月 日

野沢小学校長 様 受診した医療機関、主治医名

保護者名