

年 月 日

東洋高等学校
校長 石井 和彦 殿

保護者氏名 _____ 印

年 組 番 _____ 生徒氏名 _____

出席停止解除願

今回の病名 _____

上記の病気のため 月 日 ~ 月 日まで

欠席しましたが、 _____ (医療機関名) で受診し、

学校保健安全法施行規則第3章に基づき登校可能といわれましたので、出席停止を解除願います。

※この用紙は、すべて保護者が記入し、押印のうえ提出していただくものです。

※医療機関からの診断書・証明書は不要です。

※インフルエンザに感染した場合は、インフルエンザ専用の出席停止解除願にご記入ください。

| | 感染症の種類 | 出席停止期間の基準等 |
|-----|--|--|
| 第一種 | 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、マールブルグ熱、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、鳥インフルエンザ、重症急性呼吸器症候群 | 治癒するまで |
| 第二種 | インフルエンザ | 発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで |
| | 百日咳 | 特有の咳が消失するまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで |
| | 麻疹 | 解熱した後3日を経過するまで |
| | 流行性耳下腺炎 | 耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで |
| | 風しん | 発しんが消失するまで |
| | 水痘 | 全ての発しんが痂皮化するまで |
| | 咽頭結膜熱 | 主要症状が消退した後2日を経過するまで |
| | 結核 髄膜炎菌性髄膜炎 | 症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まで |
| 第三種 | 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 〈その他感染症〉 溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、感染性胃腸炎等 | 症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まで |