

保護者様

東久留米市立第九小学校長

## 出席停止及び登校許可書(医療機関記入)についてのお知らせ

以下の学校感染症と診断された場合、学校保健安全法により出席停止となります。医師の指示のもと療養期間を経て登校する際には、下記の登校許可書を医療機関に記入していただき、学校にご提出ください。医療機関の定める文書料が必要となりますので、ご了承ください。

**※新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについては【登校届】をご提出ください。**

	感染症の種類	出席停止の期間の基準
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、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、中東呼吸器症候群、特定鳥インフルエンザ	治癒するまで
第二種	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は5日間の抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	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
	風疹(三日ばしか)	発疹が消失するまで
	水痘(水ぼうそう)	すべての発疹がかさぶたになるまで
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	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	

## 登校許可書(医療機関記入)

児童生徒名	年 組 氏名
感染症名	
出席停止期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

上記の通り、学校感染症のため、治療中でしたが、学校保健安全法基準により、感染のおそれがないと認めますので登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名