

出席停止について

学校保健安全法に基づき、生徒が感染症に罹患した疑いのある場合、出席停止となります。
この期間は欠席扱いにはなりませんので、治療に専念していただくようお願い致します。
なお、完治して登校する際には、医師の診察を受け、裏面の感染症治療報告書の提出をお願い致します。

学校において予防すべき感染症は次のとおりです。（学校保健安全法施行規則第十八条）

	感染症の種類	出席停止の期間と基準
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、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、特定鳥インフルエンザ、中東呼吸器症候群	治癒するまで
第二種	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザ及び、新型インフルエンザ等感染症を除く）	発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日（幼児にあつては、三日）を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は五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	解熱した後三日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後五日を経過し、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	すべ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二日を経過するまで
第三種	結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	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の感染症（マイコプラズマ肺炎、溶連菌感染症、感染性胃腸炎等）	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まで

校長	教頭		教務	保健	担任

感染症治療報告書

平成 年 月 日

愛知県立愛知総合工科高等学校長 殿

学年・組・番号 _____

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

1 診断名 _____

2 出席停止期間

平成 年 月 日 () ~ 月 日 ()

上記の期間、医師の指導の下、安静加療中であったことを報告します。

3 医療機関名 _____

保護者の方で記入していただき、感染症であることが証明できる用紙（検査結果用紙、インフルエンザ治療薬とわかる薬の説明書等）を添付の上、学校へご提出ください。