

平成 年 月 日

保護者様

年 組 氏名

創成館高等学校

校長 奥田 修史

出席停止のお知らせ

この度、お子様が、下記の（○印）病気にかかれたという連絡を受けました。この病気は学校感染症で、医師から登校してもよいという許可が出ないと登校できないことになっております。（欠席にはなりません）

医師から登校の許可が出ましたら、下の登校許可届に必要な事項を記入、捺印し担任に提出してください。

病名と出席停止の期間（参考）

	病 名	期 間
第1種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱 SARS、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	治癒するまで
第2種	インフルエンザ 百日咳 麻疹（はしか） 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 風しん（3日はしか） 水痘（水ぼうそう） 咽頭結膜熱（プール熱） 結核	解熱した後2日を経過するまで 特有な咳が消失するまで 解熱した後3日を経過するまで 耳下腺の腫脹が消失するまで 発疹が消失するまで すべての発疹が痂皮下するまで 主要症状が消退した後2日を経過するまで 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られるまで
第3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	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られ るまで

.....き.....り.....と.....り.....

登 校 許 可 届 平成 年 月 日

創成館高等学校長 奥田 修史 様

（病名） _____ のため欠席していましたが、登校許可が出ましたので
お届けします。 受診病院名

欠席期間 月 日から 月 日まで

年 組 氏名

保護者氏名

印