

保護者様

教務上の出席停止の手続きを行なうため、医療機関において本用紙を作成いただき、登校再開時すみやかに学校へご提出ください。なお、この用紙は学校ホームページからもダウンロードが可能です。

主治医様

大阪府立豊島高等学校長

日頃より、学校保健の推進に関して、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、本校生徒より、学校保健安全法施行規則に定められた感染症に罹患したとの報告がありましたので、お手数をおかけいたしますが、下記にご記入いただきますようお願い申し上げます。

感染症(インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症を除く)にかかる療養の証明

提出日 令和 年 月 日

年 組 番 生徒名

下記の疾患に罹患したことを証明します。

療養期間 令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()

第一種 _____ 【感染のおそれがなくなるまで】

第二種 (インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症については別紙様式)

- 百日咳 【特有の咳の消失または 5 日間の適正な抗菌剤による治療終了まで】
- 麻疹(はしか) 【解熱後3日を経過するまで】
- 風疹(三日はしか) 【発疹の消失するまで】
- 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 【耳下腺、顎下腺、又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日間を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで】
- 水痘(水ぼうそう) 【全ての発疹が痂皮化するまで】
- 咽頭結膜熱 【主要症状消退後 2 日が経過するまで】
- 結核 【感染のおそれがなくなるまで】
- 髄膜炎菌性髄膜炎 【感染のおそれがなくなるまで】

第三種 【感染のおそれがなくなるまで】

- 腸管出血性大腸菌感染症 細菌性赤痢 流行性角結膜炎
- 急性出血性結膜炎 コレラ 腸チフス パラチフス
- その他の感染症 _____

※「その他の感染症」で出席停止の指示をするかどうかは、感染症の種類や地域・学校における発生、流行の状態等を考慮して、校長が学校医の意見をもとに判断しますので、出席停止とならない場合があります。

【その他・特記事項】

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印