令和　　年　　月　　日

保 護 者 様

年　組 氏名　　さん

県立月ヶ岡特別支援学校長（見附分校）

出席停止のお知らせ

お子さんの病気は学校保健安全法に示す基準により、他の生徒にうつるおそれのある期間は登校できないことになっております。必ず、医師の診察および治療を受け、医師の登校証明をもらってから登校させてください。他の生徒にうつるおそれのある期間は、出席停止となり欠席扱いにはなりません。

なお、新型コロナウイルス感染症・インフルエンザに罹患した場合は、本用紙ではなく別紙『療養解除届』を学校にご提出ください。

主な学校感染症

注：〇印は、かかっていると言われた病気病名

病　　名	出席停止の期間
1　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
2　麻疹	解熱した後３日を経過するまで
3　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
4　風疹	発疹が消失するまで
5　水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
6　咽頭結膜熱	主要症状が消退した後２日を経過するまで
7　結核	感染のおそれがないと認められるまで
8　髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがないと認められるまで
9　その他（　　）	医師の指示による

登校許可証

病名　　診断年月日　　年　　月　　日

上記の病気は、他の生徒にうつるおそれがないと認められますので

月　　日 より登校してさしつかえありません。

令和　　年　　月　　日

医療機関名又は

医　師　名