

令和 年 月 日

保 護 者 様

吉備中央町立吉川小学校
校 長 渡邊 教行

出 席 停 止 に つ い て

本日、お子様が_____にかかられたと、連絡を受けました。

この感染症は、学校保健安全法第 19 条の規定により、「出席停止」となります。この期間は、欠席扱いになりません。医師の登校許可が出るまで学校を休ませてください。

なお、医師から登校許可が出ましたら、保護者の方が下記の「登校許可報告書」に記入して、担任まで提出くださるようお願いいたします。

◎ 学校において予防すべき感染症

第1種	エボラ出血熱、クリミア、コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群(病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る)、痘そう、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、南米出血熱
第2種	インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第3種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症(O157 など)、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(溶連菌感染症、伝染性膿化疹など)

----- き り と り せ ん -----

登校許可報告書

_____ 年 _____ 児童氏名 _____

1 出席停止を受けた病名_____ 医師の診察を受けた日付_____月_____日_____

2 登校許可の出た日付_____月_____日_____

3 登校許可を受けた医療機関名_____

上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

保護者氏名_____ 印