

学校伝染病による出席停止のお知らせ

下記の表内に記載されています疾病は、学校保健法第 12 条の規定により、出席停止をしていただくものです。
病気が治りましたら、登園許可証明書に医師に記入してもらい、園へご提出下さい。

種	○印	伝 染 病 名	出席停止の期間の基準 (ただし、疾病により医師が伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではない)
1		病名 ()	治癒するまで。
2		インフルエンザ	解熱した後 3 日を経過するまで。
		百日咳	特有の咳 (せき) が消失するまで。
		麻疹 (はしか)	解熱した後 3 日を経過するまで。
		流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺の腫脹が消失するまで。
		風疹	発疹が消失するまで。
		水痘 (水疱瘡)	すべての発疹が痂皮化するまで。
		咽頭結膜熱	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで。
		結核	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
3		コレラ	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
		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	
		その他の伝染病 ()	

※ 学校保健法 12 条には、「園長は、伝染病にかかっており、かかっておる疑いがあり、又はかかるおそれのある児童、生徒、
学生又は幼児があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。」と定められています。

----- き り と -----

登 校 (園) 許 可 証 明 書

園 長 様

組 氏名 _____
(保護者記入)

1 病名を記入または、○で囲んでください。

第一種	病名 ()
第二種	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
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 その他の伝染病 ()

2 停止期間 月 日から 月 日まで

上記の者の病気は伝染する恐れがなくなりましたので、登校 (園) しても差し支えないものと認めます。

年 月 日

医師名 _____ 印