

平成 年 月 日

年 組
保護者様

鳥取県立鳥取西高等学校長

出席停止のお知らせ及び登校許可について

お子様は、学校感染症のため、学校保健安全法にもとづき学校を休まれますようお知らせします。
この期間は、欠席扱いではありません。なるべく外出をさげ、安静に過ごしてください。
登校の際には、医師に下記を記載していただき、学級担任へ提出ください。

出席停止期間・・・平成 年 月 日 () から医師の許可があるまで

記

< 医師記入欄 >

○をつける	病名	出席停止期間
	第一種感染症 () 新・感染症予防法の一類感染症・二類感染症	治癒するまで
	インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は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
	麻疹 (はしか)	解熱後3日経過するまで
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺また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。
	風疹 (三日ばしか)	発疹消失まで
	水痘 (みずぼうそう)	全ての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱 (プール熱)	主要症状消失後2日を経過するまで
	結核	感染の恐れがないと確認するまで
	腸管出血性大腸菌感染症	感染の恐れがないと確認するまで
	流行性角結膜炎	感染の恐れがないと確認するまで
	急性出血性結膜炎	感染の恐れがないと確認するまで
	溶連菌感染症	主要症状消失まで
	髄膜炎菌性髄膜炎	感染の恐れがないと確認するまで
	その他の感染症 ()	感染の恐れがないと確認するまで

出席に支障がないものと認めたので、 月 日 より登校を許可します。

平成 年 月 日

医師名