

令和 年 月 日

年 科 氏名 さん
保護者 様

鳥取県立鳥取湖陵高等学校
校長 上原 正樹

出席停止及び登校許可について

お子さまは、学校において予防すべき感染症のため、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・・・令和 年 月 日（ ）から医師の許可があるまで

記

<医師記入欄>

病名

○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・二類感染症です。	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出現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風しん	発疹が消失するまで
	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	症状により学校医その他の医師が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	
	流行性角結膜炎	
	急性出血性結膜炎	
	溶連菌感染症	
	（その他の感染症） 病名：	

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。

令和 年 月 日

医師名 _____ 印 _____