

保護者 様

平成 年 月 日

大阪府立北千里高等学校長

## 学校感染症による出席停止について

平素より学校教育活動についてご理解、ご協力いただきありがとうございます。

本校では、学校感染症による欠席は下記の証明書をもって出席停止扱いを行なうこととしています。つきましては、受診された医療機関にて下記の証明書を記入していただき、登校再開時に学校へ提出していただきますようお願い申し上げます。

### 【 学校保健安全法施行規則 主な学校感染症の出席停止期間の基準 】 2012.4.1 改正施行

感染症の種類	出席停止期間の基準
インフルエンザ (鳥インフルエンザ H5N1・新型インフルエンザ等を除く)	発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児は3日)を経過するまで
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
麻疹(はしか)	解熱後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、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
風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで
水痘(水ぼうそう)	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
その他の伝染病	医師が認めるまで

※ ただし、病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認められる場合はこの限りではありません。

※ また、インフルエンザに限り、下記の出席停止証明書に代えて、氏名・日付・薬品名などが明記され、病名確認が可能なものに代えることができます。(処方薬説明書・医療費明細書・抗体検査結果など)

## 学校感染症による出席停止証明書

年 組 番 氏名 \_\_\_\_\_

疾患名 \_\_\_\_\_

上記の疾病にて、 月 日から 日間、登校禁止としました。  
月 日をもって感染の恐れがないため、登校を許可します。

平成 年 月 日

医療機関名  
住 所  
医 師 名

印