

保護者 各位

優 郷 の 学 び 舎
世田谷区立松丘小学校
校 長 臼 井 潤 一

出席停止のお知らせ

お子さんは、このたび下記の出席停止となる感染症にかかっているとのことご連絡をいただきました。つきましては、主治医から登校許可が出るまで出席停止となりますので、お知らせします

出席停止はお子様に十分な休養を与え、早期に治癒させるため、また、他の児童生徒への感染を防ぐためのもで、この期間中は「欠席」の取扱いとはなりません。

なお、回復し主治医から登校が許可されましたら、以下の「出席停止解除願」を保護者
がご記入のうえ、ご提出ください。(医療機関での証明は不要)

出席停止となる主な感染症		
百日咳	結核	伝染性紅斑（りんご病）
麻疹（はしか）	髄膜炎菌髄膜炎	マイコプラズマ感染症
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	腸管出血性大腸菌感染症	感染性胃腸炎（ノロウイルス、ロ タウイルス、消化器の風邪など）
風疹	流行性角結膜炎	
水痘（みずぼうそう）	溶連菌感染症	ヘルパンギーナ
咽頭結膜熱（プール熱）	手足口病	アデノウイルス感染症

_____ キ _____ リ _____ ト _____ リ _____
世田谷区立松丘小学校 学校長 あて

出席停止解除願

【診 断 名】 _____

【受診日（治癒確認日）】 令和_____ 年 _____月 _____日

【医療機関名】 _____

【登校可能日】 令和_____ 年 _____月 _____日から登校許可

上記にて欠席していましたが、医療機関を受診し、学校保健安全法施行規則に基づき、医師に登校可能を確認しましたので、出席停止を解除願います。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____年_____組 児童生徒氏名_____

保護者氏名_____