

保護者 各位

世田谷区立弦巻小学校

出席停止のお知らせ

お子さんは、このたび_____にかかっているとのご連絡をいただきました。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ので、この期間中は「欠席」の取扱いとはなりません。

元気に登校されることをお待ちしています。

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)

出席停止となる感染症とその基準	
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、顎下腺又は舌下線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	発疹が消失するまで
水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
結核	病状により医師において感染のおそれがないと認められるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により医師において感染のおそれがないと認められるまで
医師が必要と認めたとき、出席停止となる感染症	医師が感染の恐れがないと認めるまで出席停止。出席停止期間は医師にご確認ください。
アデノウィルス感染症、感染性胃腸炎（ノロウイルス等）、マイコプラズマ感染症、溶連菌感染症、手足口病、伝染性紅斑（りんご病）、腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎（はやり目）、ヘルパンギーナ、その他（ ）	

—— キ ——— リ ——— ト ——— リ ———

世田谷区立弦巻小学校長 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

児童氏名 _____ 保護者氏名 _____