

令和 年 月 日

保護者 殿
年 組 氏名 さん

亘理町立亘理小学校
校長 大沼 毅

出席停止のお知らせ

お子さんは、下記の感染症にかかっているか、かかっている疑いがあり、またはかかるおそれがあります。集団生活における流行を防ぐため、学校保健安全法19条の規定により、出席の停止を指示いたします。出席停止の期間中は療養に専念し、ご家庭で安静にされますようお願いいたします。

下記の欄に保護者の方がご記入の上、登校後にご提出ください。

記

該当に○	病 名	出席停止期間
	インフルエンザ	発症した翌日から5日を経過し、かつ、解熱した後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	解熱後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過、かつ、全身状態が良好になるまで
	風疹	すべての発疹が消失するまで
	水痘	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
	感染性胃腸炎 (流行性嘔吐下痢症)	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
	溶連菌感染症	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
	新型コロナウイルス 感染症	発症した翌日から5日を経過し、かつ、症状が軽くなって1日を経過するまで

報 告 書

亘理町立亘理小学校長 殿

期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

学校において予防すべき感染症が治癒し、医師判断の登校可能と認められましたので登校させます。

令和 年 月 日

受診した医療機関名

年 組 児童氏名

保護者氏名