

保護者様

岡山県立津山東高等学校長

出席停止について

本日、お子様が_____にかかられたと、連絡を受けました。
この感染症は、学校保健安全法の規定により、出席停止の取り扱いをいたします。この期間は、欠席扱いになりませんからお含みのうえ、治療に専念してください。

なお、感染症が治って、登校するときは、医師の記入による「治癒証明書」をもって登校し、担任へ提出してください。

◎ 学校において予防すべき感染症

第1種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ベスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群、鳥インフルエンザ(H5N1,H7M9)
第2種	インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第3種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症(O157 など)、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症

----- き り と り せ ん -----

治癒証明書

_____年 組 生徒氏名

病 名 _____

出席停止期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

上記疾病の治癒したことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名 _____

印