

令和 年 月 日

保護者様
組氏名

園長 寺田修巳

学校伝染病による出席停止のお知らせ

お子様は、下記の疾病（○印）にかかっているか、またはその疑いがあります。
つきましては、学校保健法第12条の規定により、出席停止をしてください。
なお、病気が治りましたら、下の 登園 許可証明書に医師に記入してもらい、園へご提出ください。

記

種	○印	伝 染 病 名	出席停止の期間の基準 (ただし、疾病により医師が伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではない)
1		病名（ ）	治癒するまで。
2	★	インフルエンザ	発症した後 5 日を経過しかつ解熱した後 3 日を経過するまで。
	★	新型コロナウイルス感染症	発病した後 5 日を経過しかつ症状が軽快した後 1 日を経過するまで
		百日咳	特有の咳（せき）が消失するまで。
		麻疹（はしか）	解熱した後 3 日を経過するまで。
		流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺の腫脹が消失するまで。
		風疹	発疹が消失するまで。
		水痘(水疱瘡)	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。
		結核	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
		髄膜炎菌性髄膜炎	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
3		コレラ	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
		細菌性赤痢	
		腸管出血性大腸菌感染症	
		腸チフス	
		パラチフス	
		流行性角結膜炎	
		急性出血性結膜炎	

※ 学校保健法12条には、「校長は、伝染病にかかっており、かかっておる疑いがあり、又はかかるおそれのある児童、生徒、学生又は幼児があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。」と定められています。
★インフルエンザと新型コロナウイルス感染症ではこの用紙は使用できません（どちらも経過報告書に記入）

登 園 許 可 証 明 書

園 長 様
組 氏 名
(保護者記入)

1 病名を記入または、○で囲んでください。

第一種	病名（ ）
第二種	百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核
第三種	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎

2 停止期間 月 日から 月 日まで
上記の者の病気は伝染する恐れがなくなりましたので、登園しても差し支えないものと認めます。

令和 年 月 日
病院名
医師名 印