

感染症罹患届

医師の指示により、下記のとおり欠席させましたので連絡します。なお、他への感染の恐れはありません

年 月 日

組

保護者氏名

出席停止に関わる内容

1. 幼 児 氏 名 _____
2. 診 断 名 _____
3. 休養に要した期間 _____ 月 _____ 日 () ~ _____ 月 _____ 日 ()
4. 病院・医院名 _____

※医師の診断によるものを忠実に記入ください。この届は保護者が責任を持って記入し、提出ください。（医療機関の証明は省略します。）

出席停止やその期間については、学校保健安全法で定められています

◆下記の感染症については特に詳しい出席停止期間が定められています

- ・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
- ・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 し ん：解熱した後3日を経過するまで
- ・おたふくかぜ：耳下腺、顎下腺又は舌下腺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 し ん：発しんが消失するまで
- ・水ぼうそう：すべての発しんが痂皮化するまで
- ・咽頭結膜熱：主要症状が消失した後2日を経過するまで
- ・新型コロナウイルス感染症
：発症した後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

●上記以外の感染症の出席停止の必要の有無については、学校医や主治医の判断によります

- (例) ・感染性胃腸炎 (ノロウイルス感染症, ロタウイルス感染症など)
・溶連菌感染症 ・RSウイルス感染症 ・手足口病 ・ヘルパンギーナ など