

保護者様

平成 年 月 日

主治医様

沼田女子高等学校  
校長 佐藤 功

ご多忙中恐れ入りますが、下記証明書は出席可能になりましたら、ご記入のうえ保護者にお渡し下さい。

年 組 氏名

## 証 明 書

学校で予防すべき伝染病と出席停止について

学校長様

学年 組 氏名

学校伝染病に罹患している場合、他の生徒にうつる恐れのある間は、学校保健安全法施行規則により登校することができません。

お子さんは、学校伝染病に罹患していると思いますので、伝染の恐れがなくなるまで出席停止といたします。

感染予防のため、学校長の指示で出席停止となった場合は、欠席扱いになりません。

病気が治って登校する場合は、右の医師の証明書をいただいて学校に提出して下さい。

病名 ( )

### 出席停止の期間の基準

学校で予防すべき伝染病の種類	出席停止の期間
<b>第2種</b> インフルエンザ 百日咳 麻疹（はしか） 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱  結核	解熱した後2日を過ぎるまで 特有の咳がなくなるまで 解熱した後3日を過ぎるまで 耳下腺の腫れがなくなるまで 発疹がなくなるまで 全ての発疹がかさぶたになるまで 主な症状がとれてから2日を経過するまで 病状により医師が伝染の恐れがないと認めるまで
<b>第3種</b> 腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎 その他の伝染病	病状により医師が伝染の恐れがないと認めるまで

上記の者は 月 日 より出席停止扱いとなっていました。他に伝染の恐れがなくなったので 月 日 から出席して良いと考えます。

備 考

平成 年 月 日

医 師

印

◎ 第2種の伝染病については医師の証明があればこの限りではありません。