

学校において予防すべき感染症の出席停止について

下記の感染症に罹患した場合、学校保健安全法第19条に基づいて出席停止になります。
医療機関で受診し、感染のおそれがなくなってから登校させるようお願いします。

感染性疾患出席停止証明書

- | | | | |
|------|---|---|---|
| ・第1種 | ： | 1. 第1種の感染症（ | ） |
| ・第2種 | ： | 2. インフルエンザ 3. 百日咳 4. 麻疹 5. 流行性耳下腺炎
6. 風疹 7. 水痘 8. 咽頭結膜熱 9. 新型コロナウイルス感染症
10. 結核 11. 髄膜炎菌性髄膜炎 | |
| ・第3種 | ： | 12. コレラ 13. 細菌性赤痢 14. 腸管出血性大腸菌感染症 15. 腸チフス
16. パラチフス 17. 流行性角結膜炎 18. 急性出血性結膜炎
19. その他の感染症（ | ） |

*該当する疾病に○を付けてください

_____年_____組 氏名 _____

上記の感染症のため、出席停止とした期間は以下の通りです

出席停止期間 令和_____年_____月_____日から

令和_____年_____月_____日まで

愛知県立半田高等学校長 殿

令和_____年_____月_____日

保護者氏名（自署）_____