

保護者 様

愛知県立春日井高等学校
校長 林 功子

出席停止について

このことについて、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。治療に専念していただくようお願いします。

また、回復して登校するときには医師の診断を受け、保護者により「証明書」（きりとり線以下）を記入していただき、薬の説明書等を添付のうえ担任に提出してください。なお、定期考査中は別途医師による証明が必要となりますので、学校へご相談ください。

学校において予防すべき感染症の種類は次のとおりです。

	病 名
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 ○ペスト ○マールブルグ病 ○ラッサ熱 ○急性灰白髄炎 ○ジフテリア ○SARS ○鳥インフルエンザ（H5N1）
第2種	○インフルエンザ（鳥インフルエンザ・H5N1を除く。） ○百日咳 ○麻疹 ○流行性耳下腺炎 ○風疹 ○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 ○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

※出席停止の期間は感染症の種類に応じてだいたい基準が定められていますが、病状には個人差もありますので、合併症の起こらないように十分休養してください。特にインフルエンザについては、発熱した日を0日として次の日から5日間は出席停止となりますので、注意してください。

・・・・・・・・・・・・・・・・ きりとりせん ・・・・・・・・・・・・・・・・
証 明 書

愛知県立春日井高等学校長 様

年 組 番 氏 名

保護者名 _____ 印

1 病 名 _____

2 出席停止期間 月 日 ～ 月 日

3 受診医療機関 _____

※学校記入欄（サインまたは押印）

担 任		養護教諭	
-----	--	------	--