校 長	教 頭	教 務

令和　　年　　月　　日

出 席 停 止 願

日本大学東北高等学校長　殿

＿＿＿＿年＿＿＿＿組

担任氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

下記の内容で，出席停止の取り扱いをお願い致します。

記

１　事　由

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　期　間

令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日（＿＿＿）

～　令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日（＿＿＿）

＿＿＿＿年＿＿＿＿組＿＿＿番

生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞
（自署捺印）

（学校感染症用）

治 癒 証 明 書

日本大学東北高等学校　　年　　組　　番

（ふりがな）

名前

生年月日　　年　　月　　日　　歳

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、マールブルグ熱 、ラッサ熱 新型インフルエンザ等感染症、新型コロナウィルス感染症(COVID-19)、指定感染症及び新感染症 ジフテリア 、重症急性呼吸器症候群（SARS） 、急性灰白髄炎(ポリオ） 、鳥インフルエンザ
第2種	インフルエンザ 、百日咳 、麻疹 、流行性耳下腺炎 、風疹 、水痘 、咽頭結膜炎 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	溶連菌感染症 、ウィルス性肝炎 、手足口病 、伝染性紅斑 、ヘルパンギーナ 、アタマジラミ 感染性胃腸炎 、マイコプラズマ感染症 、伝染性軟属腫(水いぼ） 、伝染性膿痂疹(とびひ） （　　）

出席停止期間　令和　　年　　月　　日(　　) ～ 令和　　年　　月　　日(　　)

上記疾病を治癒した事を証明します。

年　　月　　日

医療機関住所

医療機関名

医師名　　㊞

教務版20211018

① 学校感染症の種類（学校保健安全法施行規則第 18 条）

第一種	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、マーブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る。）、鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザ A【H5N1】であるものに限る。）新型インフルエンザ等感染症、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）指定感染症および新感染症
第二種	インフルエンザ（鳥インフルエンザは除く）、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、その他の感染症※ ※その他の感染症とは、条件によっては出席停止の措置が必要と考えられるもので、例として、溶連菌感染症、マイコプラズマ感染症、感染性胃腸炎等がありますが、主治医の指示があり、かつ地域や学校内での流行状況などを鑑みて最終的に学校が判断するものとします。

②出席停止の期間

〇第一種の感染症…完全に治癒するまで

〇第二種の感染症…以下の期間とする。但し、病状により学校医またはその他の医師により感染のおそれがないと認めた時は、この限りではない。

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２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
麻疹	解熱後３日を経過するまで
流行性耳下腺炎	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
風疹	発疹が消失するまで
水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退後２日を経過するまで
結核	感染のおそれがなくなるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがなくなるまで

〇第三種の感染症…病状により学校医またはその他の医師により感染のおそれがないと認めるまで

令和２年２月施行　学校保健安全法／学校保健安全法施行規則