

組 氏名 _____ 保護者 様

認定こども園清水白百合幼稚園 園長 高塚匡宏

学校伝染病による出席停止のお知らせ

お子様は、下記の疾病にかかっているか、またはその疑いがあります。

つきましては、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止をしてください。

なお、病気が治りましたら、下の登園許可証明書に医師に記入してもらい、園へご提出ください。

記

種	伝 染 病 名	出席停止の期間の基準 (ただし、疾病により医師が伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではない)
1	病名 ()	治癒するまで。
2	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(せき)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(はしか)	解熱した後3日を経過するまで。
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発見した後5日間を経過し、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(水疱瘡)	すべての発疹が痂皮化するまで。
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
	結核	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
3	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
	コレラ	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。 〔溶連菌感染症、感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症、 伝染性紅斑(りんご病)、手足口病、伝染性軟属腫(水いぼ)、 伝染性膿痂疹(とびひ)、ヘルパンギーナ、ウイルス性肝炎など〕
	細菌性赤痢	
	腸管出血性大腸菌感染症(0-157や0-111など)	
	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()		

※ 学校保健安全法19条には、「校長は、伝染病にかかっており、かかっておる疑いがあり、又はかかるおそれのある児童、生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。」と定められています。

※ 第2種のインフルエンザについては、鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザ等を除くこととします。

.....切り取り.....

No. _____

登園許可証明書

認定こども園清水白百合幼稚園 園長 様

(保護者記入) _____ 組 氏名 _____

1 病名を記入または、○で囲んでください。

第一種	病名 ()
第二種	インフルエンザ 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核
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 その他の伝染病 ()

2 停止期間 月 日から 月 日まで

上記の者の病気は伝染する恐れがなくなりましたので、登園しても差し支えないものと認めます。

平成 年 月 日

医師名 _____ 印 _____

職員室 組 氏名 **清水 太郎**

保護者 様

★青字は保護者が記入

認定こども園 清水白百合幼稚園 園長 高塚匡宏

学校伝染病による出席停止のお知らせ

お子様は、下記の疾病にかかっているか、またはその疑いがあります。

つきましては、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止をしてください。

なお、病気が治りましたら、下の登園許可証明書に医師に記入してもらい、園へご提出ください。

記

種	伝染病名	出席停止の期間の基準 (ただし、疾病により医師が伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではない)
1	病名 ()	治癒するまで。
2	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(せき)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(はしか)	解熱した後3日を経過するまで。
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発見した後5日間を経過し、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(水疱瘡)	すべての発疹が痂皮化するまで。
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
	結核	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
3	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
	急性結膜炎	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。 〔溶連菌感染症、感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症、伝染性紅斑(りんご病)、手足口病、伝染性軟属腫(水いぼ)、伝染性膿痂疹(とびひ)、ヘルパンギーナ、ウイルス性肝炎など〕
	その他 ()	

切り取り線より下は
主治医の病院さまに
記入して載せて下さい

※ 学校保健安全法19条には、「校長は、伝染病にかかっているか、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童、生徒等が出席するときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。」と定められています。

※ 第2種のインフルエンザについては、鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザ等を除くこととします。

.....切り取り.....

No. _____ 登園許可証明書

認定こども園清水白百合幼稚園 園長 様

(保護者記入)

職員室 組 氏名 **清水 太郎**

1 病名を記入または、○で囲んでください。

第一種	病名 ()
第二種	インフルエンザ ○ 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核
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 その他の伝染病 ()

2 停止期間 **11** 月 **28** 日から **12** 月 **2** 日まで

上記の者の病気は伝染する恐れがなくなりましたので、登園しても差し支えないものと認めます。

平成 **28** 年 **12** 月 **2** 日

医師名 **白百合小児科クリニック** 