

(公 印 省 略)
令和 年 月 日

保 護 者 様

群馬県立伊勢崎興陽高等学校
校 長 田 畑 茂

学校感染症による出席停止について

医師により下記の感染症と診断された場合は、学校保健安全法第 19 条の規定により、出席停止扱いとなります。

つきましては、医師の指示に従い、感染のおそれがないと認められるまで家庭で療養させていただきますようお願いいたします。

なお、登校する際は、下記の「治癒証明書」を主治医に記入していただき、担任に提出してください。

学校感染症	
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、マールブルグ病、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、中東呼吸器症候群、特定鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症
第二種	インフルエンザ、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、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

き り と り

治癒証明書

年 組 氏名 _____

上記の者は _____ のため出席停止となっておりますが、
治癒しましたので登校可能と認めます。

*出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療機関名

医師名 _____ 印