

保護者 様

_____年 氏名_____

村上市立朝日中学校

出席停止について（通知）

お子さんが現在かかっていると思われる病気は、学校保健安全法により他の児童生徒にうつるおそれのある期間は登校できないことになっております。

必ず医師の診断及び治療を受けられ、下記の「登校許可書」が渡されましたら、その「登校許可書」を持たせて登校させてください。

なお、出席停止になった期間は、欠席とはみなされません。

専門医 様

現在かかっている疾病が治癒し、又は他の児童生徒にうつるおそれがなくなりましたら、保護者又は児童生徒に、下記の「登校許可書」によりお知らせくださいますようお願いいたします。

登 校 許 可 書**病名（主治医記入欄・・・該当する病名に○印をお願いします）**

病名	病名
インフルエンザ （新型インフルエンザを含む）	流行性角結膜炎
麻疹	咽頭結膜熱
流行性耳下腺炎	溶連菌感染症
風しん	マイコプラズマ感染症
水痘	感染性胃腸炎
その他 （ _____ ）	

上記の児童生徒の疾病は治癒し、又は他の児童生徒にうつるおそれがないと認められますので通知します。

○ 診断日 _____月 _____日

○ 登校してもよいと認められる日 _____月 _____日から

令和 年 月 日

医療機関名又は

医師氏名 _____ (印)

村上市立 学校長 様

村上市立 学校
年 組
児童・生徒氏名

療養解除届

上記の者は、以下により療養等をしておりましたが、出席停止期間を経過しましたので本届を提出します。

該当に○	病名	出席停止期間の基準
	インフルエンザ ※ A ・ B ・ 不明 → ○印をお付けください。	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
	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで

発症日	令和 年 月 日
解熱した日 *インフルエンザの場合	令和 年 月 日
症状軽快した日 *新型コロナウイルス感染症の場合	令和 年 月 日
登校開始日	令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名

保護者の方へ

- ・インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症は、学校保健安全法施行規則により、出席停止期間の基準が定められています。この間は他の人に感染させる恐れがあるため、登校することはできません。(ただし、病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるときは、この限りではありません。)
- ・出席停止期間の数え方については裏面を参考にしてください。
- ・本届は、**保護者等が記入するもの**です。医療機関に記入を求めないでください。
- ・療養後登校するに当たっては、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。

〈出席停止期間の数え方〉

◎コロナウイルス感染症の場合

	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
 出席停止期間	発症日 検体採取日	療養	症状軽快	1日	発症後 5日以内	発症後 5日以内	登校再開	
		療養	療養	症状軽快	1日	発症後 5日以内	登校再開	
		療養	療養	療養	症状軽快	1日	登校再開	
		療養	療養	療養	療養	療養	症状軽快	1日

◎インフルエンザの場合

	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
 出席停止期間	発症日	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	発症後 5日以内	登校再開	
		発熱	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校再開	
		発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1日目	解熱後 2日目	登校再開