

保護者様

大阪府立東高等学校

年 組 番 名 前 (ご家庭でご記入ください)

学校保健安全法第19条にもとづき、学校感染症に罹患した場合は、出席停止となります。主治医より登校に関する指示が出ましたら、この用紙に記入していただき、担任まで提出してください。

学校感染症等に係る登校に関する意見書

第1種感染症 () [治癒]

第2種感染症 麻しん [解熱後3日経過] 風しん [発疹消失]

水痘 [すべての発疹の痂皮化] 咽頭結膜熱 [主要症状消褪後2日経過]

流行性耳下腺炎 [耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現したあと5日経過し、かつ全身状態が良好]

百日咳 [特有の咳が消失 または 5日間の適正な抗菌性物質製剤療法が終了]

結核 [感染のおそれなし] 髄膜炎菌性髄膜炎 [感染のおそれなし]

第3種感染症 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎

[感染のおそれなし] 腸管出血性大腸菌感染症(*) (*の便の細菌培養において2回陰性が確認されたものとするのが一般的である)

コレラ 細菌性赤痢 腸チフス パラチフス

その他の感染症 () [感染のおそれなし]

注意:「その他の感染症」は、学校で通常見られないような重大な流行が起こった場合に、その感染拡大を防ぐために、必要があるときに限り緊急的に措置をとることができるものであるため、学校からの指示がある場合のみ出席停止となります。

上記の疾患に罹患したため、学校保健安全法施行規則にもとづき、

年 月 日から 年 月 日までの 日間

療養を指示していましたが、感染のおそれがきわめて少なくなったので登校が可能であると判断しました。

年 月 日

医療機関名

所在地

診察医師

【学校使用欄】

月 日 担任受領 ➡ 教務部へ提出 ➡ 教務部より健康教育部(保健室)へ報告