

平成 年 月 日

保護者 様

近畿大学附属広島高等学校・中学校福山校  
校 長 小 西 健 二

### 学校感染症の罹患に伴う出席停止について

次の表の学校感染症は、学校保健安全法第19条の規定により出席停止を指示することになっています。出席停止期間中は欠席扱いとはなりませんので、治療に専念していただくようお願いいたします。また、出席停止期間中は友人等との接触を避けてください。治癒後、登校するときには、必ず医師の診断を受け、証明書または診断書を学校に提出してください。

〈学校において予防すべき感染症の種類〉

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、重症急性呼吸器症候群(SARS)、急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、鳥インフルエンザ(H5N1)
第二種	インフルエンザ、百日咳、麻しん(はしか)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、風しん、水痘(みずぼうそう)、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

※ 出席停止の期間は、感染症の種類に応じて基準が定められていますが、症状に個人差があります。十分休養したうえで医師の診察を受け、医師から治癒したと診断されてから登校するよう留意してください。

※ 中学生は保護者からの連絡により出席停止の扱いとします。この書類は提出する必要がありません。

この書類によって得られた個人情報、学校生活における出席停止を行うため以外には使用しません。

(切り取らないで提出してください)

### 証 明 書

生徒名 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_組 氏名\_\_\_\_\_

病 名 \_\_\_\_\_

出席停止期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

その他参考となる事項 \_\_\_\_\_

上記の生徒は出席停止の必要を認めます。

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

医療機関名  
医師名

