

登校許可書

校成学園中学校・高等学校

年 組 番 氏名

上記の者は学校感染症が軽快し、かつ学校保健安全法の基準により感染症予防上支障がないと認められたので、登校を許可します。

出席停止期間 令和____年____月____日 ~ 令和____年____月____日

該当する病名に○印をお願い致します。

第2種		出席停止期間の基準	
	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2日を経過するまで	
	百日咳	特有の咳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現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで	
	風しん	発しんが消失するまで	
	水痘(みずぼうそう)	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化するまで	
	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後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、症状が軽快した後1日を経過するまで	
	結核	症状により、医師が感染のおそれがないと認めるまで	
	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により、医師が感染のおそれがないと認めるまで	

第3種		出席停止期間の基準			
症状により、医師が感染のおそれがないと認めるまで					
	腸管出血性大腸菌感染症		急性出血性結膜炎		溶連菌感染症
	流行性角結膜炎		ウイルス性肝炎		マイコプラズマ感染症
	感染性胃腸炎		その他 病名()		

令和____年____月____日

医療機関名

医師名

印