

登校許可証

都立桐ヶ丘高等学校 _____年次 _____ホーム _____番 氏名 _____

上記の者は、疾患名： _____ のため、

令和 _____年 _____月 _____日より、令和 _____年 _____月 _____日まで、
治療および自宅での療養が必要でしたが、感染の恐れがなくなりましたので、
令和 _____年 _____月 _____日より登校を許可します。

令和 _____年 _____月 _____日

医療機関名称

住所

電話

医師名

印

感染症の種類		出席停止期間の基準
第1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、マールブルグ熱、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（SARS コロナウイルス）、鳥インフルエンザ（H5N1）、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症	治癒するまで
	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
第2種	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
	風疹（三日はしか）	発疹が消失するまで
	水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
第3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【溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ、感染性胃腸炎（ノロウイルス等）※など】	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

学校において予防すべき感染症の種類と出席停止期間の基準（学校保健安全法施行規則第18条）

※ 感染性胃腸炎・ノロウイルス（等）感染症以外の疾患名（急性胃腸炎等）では、出席停止になりません。感染の恐れがあることがわかるような疾患名を、必ず証明書に記載してもらってください

生徒→担任→保健室