

令和 年 月 日

保護者 様

仙台市立高森東小学校  
校長 柳生 博之

出席停止について

学校保健安全法第19条にもとづき、一般児童への感染を防ぐため、下記により、お子さんの出席を停止いたします。

つきましては、趣旨をご理解のうえ、お子さんの健康に一層ご留意されますようお願い申し上げます。

記

|         |                      |  |  |
|---------|----------------------|--|--|
| 児童氏名    | 年 組                  | 氏 名  |  |
| 出席停止理由  | 病 名                  | 出席停止期間（めやす）                                |  |
|         | 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                  | 特有な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（三日ばしか）            | 発疹が消失するまで                                  |  |
|         | 水痘（水ぼうそう）            | すべての発疹がか皮化するまで                             |  |
|         | 咽頭結膜熱（プール熱）          | 主症状が消退した後2日を経過するまで                         |  |
|         | 髄膜炎菌性髄膜炎             | 病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで               |  |
| その他の感染症 |                      |  |  |
| 出席停止期間  | 令和 年 月 日から医師の許可があるまで |  |  |

\*登校できる期間は、医師が、感染および余病がおきたりする恐れがないと認めた時になります。

この期間中は、欠席の取り扱いはいたしませんので、治療に専念してお休みください。

\*治って学校に出てくる場合は、下の『登校願い』に保護者が記入し、担任に提出してください。

診断書は必要ありません。

キ リ ト リ セ ン

仙台市立高森東小学校 校長 様

登 校 願 い（保護者記入）

|                    |   |     |  |
|--------------------|---|-----|--|
| 児童氏名               | 年 組   | 氏 名 |  |
| 出席停止理由<br>○をつけて下さい | インフルエンザ（ 型） 百日咳 麻疹（はしか） 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）<br>風疹（三日はしか） 水痘（水ぼうそう） 咽頭結膜熱（プール熱） 髄膜炎菌性髄膜炎<br>その他（ ） |     |  |
| 出席停止期間             | 令和 年 月 日 から 月 日 まで  |     |  |

上記の児童は出席停止でしたが、医師の許可を得ましたので、登校の許可をお願いいたします。

令和 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

◎ 通院した医療機関名

\_\_\_\_\_