

校長	教頭	教務課	保健課	学年主任	担任

学校において予防すべき感染症による出席停止届

学 校 名	石川県立小松商業高等学校
学 年 組 氏 名	年 組 番 氏名
受 診 医 療 機 関	
診 断 名	
受 診 日	令和 年 月 日
療 養 日 数 (欠席した期間)	令和 年 月 日 ~ 月 日 (日間)
上記のとおり、感染症（ 罹患 ・ 疑い ）のため欠席しました。	
令和 年 月 日 保護者氏名（自署）	

※ この届けは、学校において予防すべき感染症による出席停止の際に使用します。

※ 医療機関受診時の領収書（診療明細書）または薬剤指示書（写）を添付下さい。

参考 出席停止期間の基準（学校保健安全法施行規則第19条）

○第1種 治癒するまで

○第2種（結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く。）次の期間。ただし、病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めたときは、この限りではない。

イ 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（幼児にあっては3日）を経過するまで。

ロ 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。

ハ 麻疹 解熱した後3日を経過するまで。

ニ 流行性耳下腺炎 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。

ホ 風しん 発しんが消失するまで。

ヘ 水痘 水痘にあっては、すべての発しんが痂皮化するまで。

ト 咽頭結膜熱 主要症状が消退した後2日を経過するまで。

チ 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。

○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 手足口病 帯状疱疹 マイコプラズマ感染症 感染性胃腸炎など）および結核、髄膜炎菌性髄膜炎病状により学校医または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。

手続 生徒 → 担任 → 保健室(保管)

病院受診証明書類 (写)

例) 診療明細書 薬剤指示書 等