

令和 年 月 日

年 組 氏名  
保護者様

江東区立第三砂町小学校  
校長 浅野 努

### 出席停止のお知らせ

お子さまはこのたび「学校で予防すべき感染症」にかかりましたので、出席停止とします。下記の出席停止期間の基準を参考にして、主治医から登校してもいいと言われるまでは自宅で療養してください。

この処置は、お子さまに十分休養を与え早く病気を治すためと、他のお子さんへの感染を防ぐためのものであり、療養期間中は欠席扱いといたしません。

なお、登校の際には「出席停止解除願い」を担任までご提出ください。

#### 記

#### 学校で予防すべき感染症

分類	病名	出席停止期間の基準
第一種	法定感染症	治癒するまで。
第二種	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症を除く） 百日咳  麻疹（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（プール熱） 新型コロナウイルス  結核 髄膜炎菌性髄膜炎	・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。  ・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。 ・解熱した後3日を経過するまで。 ・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。 ・発しんが消失するまで。 ・すべての発しんが痂皮化するまで。 ・主要症状が消退した後2日を経過するまで。 ・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。 ・感染のおそれなくなるまで。 ・ 〃
第三種	流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 腸管出血性大腸菌感染症 コレラ ・ 細菌性赤痢 腸チフス ・ パラチフス その他の感染症	・感染のおそれなくなるまで。 ・ 〃 ・ 〃 ・ 〃 ・ 〃 ・ 〃

・その他の感染症には、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、マイコプラズマ肺炎、流行性嘔吐下痢症、などがあります。

### 出席停止解除願い

児童氏名	年 組 氏名
病 名	
病気にかかった期間	令和 年 月 日～ 年 月 日
受診していた医療機関	Tel ( )

キ  
リ  
ト  
リ

上記の病気のため休みましたが、主治医より登校してもよいと言われましたので、出席停止の解除をお願いします。

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

- ・ この用紙は、すべて保護者が記入し、学校へ提出してください。
- ・ 出席停止期間は保護者の方から、申し出があった日からとなります。
- ・ 登校した際に、まだ感染の恐れがあると思われる場合には、休養を指示するか、診断書の提出を求める場合があります。