

病 欠 届

学 校 名	星 稜 中 学 ・ 高 等 学 校
ホーム 出席番号 氏名	ホーム 番 氏名
診断名	
初診日 令和 年 月 日	
療養期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日までの 日間	
上記の通り、病気のため欠席しました。	
令和 年 月 日	
保護者氏名	Ⓜ

※ 薬剤説明書 (写) を添付してホーム担任に提出してください。

薬剤説明書：薬をもらうとき添付される説明書。患者名、薬剤名、発行日が記載されている。
 薬剤説明書がない場合は医療機関の診断書を添付すること。

学校記入欄	職員室責任者	学年課長	ホーム担任	ホーム担任記入欄
				※早退した日は出席扱いです。 月 日 ~ 月 日まで

学校感染症による出席停止について

学校感染症に罹患した場合、学校保健安全法第19条に基づき他の児童生徒に感染するおそれがある間は出席停止になります。医師と相談の上、適切な処置をとるようご配慮ください。

	病名	出席停止期間の基準
第1種	エボラ出血熱、クリミア・ゴング出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、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)、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
第2種	インフルエンザ (鳥インフルエンザを除く)	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
	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
	百日咳	特有の咳が消失するまで、または、5日間の適正な抗菌性物質製剤による治癒が終了するまで
	麻疹 (はしか)	解熱後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、顎下腺また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 (三日ばしか)	発疹が消失するまで
	水痘 (みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱 (プール熱)	主要症状消退後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	病状により医師において感染のおそれがないと認めるまで

※この証明書は、学校において予防すべき感染症による出席停止の際の証明にのみ用いるものとする。
 ※処理が完了した後、担任は1部コピーして学年課長に提出し、原本は保健室で年度末まで保管する。