

年 組

保護者様

練馬区立中村小学校

お子様が下記の感染症にかかった場合は、余病の併発と他人への感染予防のため、学校保健安全法の規定により「出席停止」となります。 ※「出席停止」の場合は、欠席にはなりません。

なお、医師により登校許可の診断が出された後は、下記の「登校届」に保護者が記入のうえ、学校に提出してください。

種別	学校感染症と出席停止の基準		
	病名	出席停止の期間	
第一種	鳥インフルエンザ（H5N1）	治癒するまで（病気がなおるまで）	
第二種	インフルエンザ	発症した後5日、かつ、解熱した後2日経過するまで	ただし、病状により 園医その他医師が感染 の恐れがないと認めた 時は、この限りではな い。 (新型コロナウイルス 感染症を除く)
	百日咳	特有の咳がとれるまで、または、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）	熱が下がってから3日経過するまで	
	流行性耳下腺炎（おたふく）	耳、顎または舌の下が腫れ出した後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）	発疹が消えるまで	
	水痘（みずぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになるまで	
	咽頭結膜熱（プール熱）	主な症状がなくなったあと2日経過するまで	
	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日、かつ、症状が軽快した後1日経過するまで（無症状の場合は検体を採取した日から5日を経過するまで）	
	結核	病状により学校医、専門医により感染の恐れがないと認められるまで	
	髄膜炎菌性髄膜炎		
第三種	腸管出血性大腸菌感染症（O-157等）	病状により学校医、専門医により感染の恐れがないと認められるまで。	
	流行性角結膜炎		
	急性出血性結膜炎		
	コレラ・細菌性赤痢		
	溶連菌感染症		
	ウイルス性肝炎		
	手足口病		
	伝染性紅斑		
	マイコプラズマ感染症		
	感染性胃腸炎（ノロウイルス等）		
	その他（ ）		

キ リ ト リ

登 校 届

令和 年 月 日

学 校 長 様

病 名 _____ 病（医）院名 _____

上記の疾病について、____月 ____日 からの加療の結果、医師より登校許可の

診断が出されたので____月 ____日 から登校いたします。

____年 ____組 _____ 児童氏名

※ 保護者が記入して、学校へ提出してください。 _____ 保護者氏名