

筑紫台高等学校
校長 内田 武文

学校感染症に係る欠席届について

学校保健安全法第 19 条において、下記の感染症に罹患したと診断した場合は出席停止となり、届け出が必要です。感染が明らかになった際は速やかに担任へ報告し、完治後、この「学校感染症に係る欠席届」を保護者記入のうえ、**学校感染症に罹患したことが確認できるものを添えて**担任へ提出してください。この欠席届が提出されますと、欠席した日が出席停止の扱いになります。

第一種	エボラ出血熱, クリミア・コンゴ出血熱, 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) 中東呼吸器症候群 (MERS), 特定鳥インフルエンザ
第二種	インフルエンザ, 新型コロナウイルス感染症, 百日咳, 麻疹, 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ), 風疹, 水痘 (みずぼうそう), 咽頭結膜熱 (プール熱), 結核, 髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ, 細菌性赤痢, 腸管出血性大腸菌感染症 (O-157 など), 腸チフス, パラチフス 流行性結膜炎, 急性出血性結膜炎, 溶連菌感染症, 感染性胃腸炎 (嘔吐下痢症), マイコプラズマ肺炎, 伝染性紅斑 (りんご病), その他の感染症 (溶連菌感染症, ウイルス性肝炎, 手足口病, 伝染性紅斑 (りんご病), ヘルパンギーナ, マイコプラズマ感染症, 流行性嘔吐下痢症, アタマジラミ, 水いぼ (伝染性軟疣腫), 伝染性膿痂疹 (とびひ))

提出日 令和 年 月 日

筑紫台高等学校長殿

学校感染症に係る欠席届

年 組 番 生徒氏名

1 感染症名 ()

2 医療機関名 ()

診察日 令和 年 月 日

3 欠席した期間

令和 年 月 日 () _____ 時限より

令和 年 月 日 () _____ 時限まで

上記理由による欠席に関して出席停止の措置をお願いいたします。

保護者氏名 _____ 印