保護者様　　年　月　日

出席停止の取り扱いについて

台東区立東浅草小学校
校長　伊東　悌夫

学校保健安全法施行規則の定める疾病（裏面参照）にかかった場合、出席停止になります。医師の許可が出るまでは登校できません。定めるとおりの期間、十分に休養させてください。出席停止措置の期間は欠席扱いにはなりません。

かかった可能性がある場合や診断された場合は、必ず学校にご連絡をお願いします。

治癒証明書（別紙）、または出席停止解除願（下記）をお渡ししますので、登校の際に必ず、医師の診断を受け、登校の許可を得て、お子様に持たせてください。

＜区指定の治癒証明書に**医師**が記入するもの＞

台東区内の医師会に加入している医療機関で無料にて記入していただけます。

麻疹、風疹、水痘、伝染性紅斑（りんご病）、溶連菌感染症、手足口病、伝染性膿痂疹（とびひ）
百日咳、マイコプラズマ肺炎、流行性耳下腺炎（おたふく）、腸管出血性大腸菌、咽頭結膜熱
流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎

＜下記の出席停止解除願に**保護者**が記入するもの＞

インフルエンザ、感染性胃腸炎（ノロウイルス）（病状によっては、医師の証明書を提出していただく場合があります。）

※その他の感染症については、お問い合わせください。

（平成２７年度作成）

記

―・―・―・―・―・―・― きりとりせん ―・―・―・―・―・―・―

出席停止解除願（インフルエンザ・感染性胃腸炎用）

台東区立 東浅草 小学校長様

年　組　児童名

主治医より登校許可がでましたので、出席停止の解除をお願いします。

1、出席停止期間　年　月　日 ～ 年　月　日

✓をつけてください。

2、疾病名　□インフルエンザ（　　）型　□感染性胃腸炎（含疑い）　□（　　）

インフルエンザの場合、下記もご記入ください。
①発熱した日（　月　日）　②熱が下がった日（　月　日）

3、受診医療機関

医療機関名

住　所

電話番号

年　月　日　保護者名　　印