

園児保護者 様

クラス

園児氏名

篠ヶ瀬幼稚園 園長 國分 幸



### 学校伝染病による出席停止のお知らせ

お子様は、下記の疾病(○印)に罹っているか、またはその恐れがあります。  
つきましては、学校保健法第12条の規定により、出席停止をして下さい。  
なお疾病が治りましたら、医師に下の登園許可証へ記入してもらい、幼稚園にご提出して下さい。

種	○印	伝染病名	出席停止の期間の基準 (但し、疾病により医師が伝染の恐れがないと認めた時は、この限りではない)
1		病名( )	治癒するまで
2		インフルエンザ	解熱した後3日を経過するまで(罹患証明書を提出して下さい)
		百日咳	特有の咳が消失するまで
		麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで
		流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺の腫脹が消失するまで
		風疹	発疹が消失するまで
		水痘(水疱瘡)	全ての発疹が痂皮化するまで
		咽頭結膜炎(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
3		結核	症状により医師が伝染の恐れがないと認めるまで
		コレラ	症状により医師が伝染の恐れがないと認めるまで
		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	
	他伝染病( )		

※学校保健法第12条には「校長は、伝染病に罹っており、罹っている疑いがあり、又恐れがある児童、生徒、学生又は幼児がある時は、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる」と定められています。

..... (切り取らないでください) .....

### 登園許可証明書

篠ヶ瀬幼稚園 園長様

クラス

園児氏名

(クラスと園児氏名は保護者が記入)

1 病名を記入または、○で囲んで下さい

第1種	病名( )
第2種	インフルエンザ ○ 百日咳 ○ 麻疹 ○ 流行性耳下腺炎 ○ 風疹 ○ 水痘 ○ 咽頭結膜炎 ○ 結核 ○
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 ( )

2 出席停止期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

上記の者の病気は伝染する恐れがなくなりましたので、登園しても差し支えないものと認めます

令和 年 月 日

医師名

