保護者　様

令和　　年　　月　　日
白井市立池の上小学校長
（公印省略）

出席停止について

下記の事由により、お子様を出席停止とします。医師より登校が許可されましたら、医師により治癒証明書に記入していただいて、登校時に必ず持参してください。

1　児童生徒氏名　　年　　組　　氏名

2　事　　由

該当に○	疾　患　名	出席停止期間の基準　※以下の基準に基づき医師が判断する
	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療が終了するまで
	麻しん（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、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（三日はしか）	発しんが消失するまで
	水痘（水ぼうそう）	すべての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状の消退後、２日を経過するまで
	流行性角結膜炎（はやり目）	眼症状改善し、医師により感染のおそれがないと認められるまで
	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られるまで

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・キリトリセン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

年　　月　　日

白井市立池の上小学校長　様

治　癒　証　明　書

年　　組　氏名

上記の児童生徒の病気（　　）は治癒しており、登校可能と認めます。

医療機関名
医　師　名