

保護者様

学校法人ザビエル学園 貝塚カトリック幼稚園

学校感染症による出席停止について

お子様が下記の感染症に罹患した場合、学校健康法により「出席停止」となります。出席停止の期間は欠席にはなりません。医師の指示に従って十分な療養に専念してください。

なお、治癒又は感染の恐れがないと認められ登園される際には、下記報告書に医師の記載をお願いして必ず園に提出して下さい。

記

対象となる感染症

- 第1種 (1) エボラ出血熱 (2) クリミア・コンゴ出血熱 (3) 南米出血熱 (4) ベスト (5) ラッサ熱
 (6) マールブルグ病 (7) 急性灰白髄炎 (8) ジフテリア (9) 重症急性呼吸器症候群
 (10) 鳥インフルエンザ(病原体がA型インフルエンザウイルスで、その血清型がH5N1であるものに限る)
- 第2種 (1) インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く) (2) 百日咳 (3) 麻疹
 (4) 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) (5) 風疹 (6) 水痘(みずぼうそう)
 (7) 咽頭結膜熱 (8) 結核 (9) 髄膜炎菌性髄膜炎
- 第3種 (1) ノロウイルス感染症 (2) ロタウイルス感染症 (3) 感染性の強い胃腸炎

※ 上記以外の他伝染病については、学園では出席停止扱いに致しません。

※ 指定の感染症についても書類の提出がない場合は、出席停止扱いにはなりません。

----- き り と り -----

学校感染症に関する報告書

学校法人ザビエル学園
貝塚カトリック幼稚園園長様

組 氏名

<input type="checkbox"/> 第1種(病名)	<input type="checkbox"/> インフルエンザ (型)
<input type="checkbox"/> 百日咳	<input type="checkbox"/> 麻疹
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎	<input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> 結核
<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱	<input type="checkbox"/> 水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎	<input type="checkbox"/> ノロ
<input type="checkbox"/> ロタ	<input type="checkbox"/> 感染性の強い胃腸炎(病名)

出席停止期間 年 月 日 ~ 年 月 日

静養中であったが、主要症状が消退して、もはや感染のおそれがないものと認め
年 月 日から登園させてもよいことを証明いたします。

上記の通り報告します。

年 月 日

医療機関名及び所在地

医師名

印