

登 校 許 可 証 明 書

学校名 _____

学年・組 _____ 年 _____ 組

氏 名 _____

下記の疾患で _____ 年 _____ 月 _____ 日から療養中のところ、現在軽快し、他への感染のおそれはないと思われますので、 _____ 年 _____ 月 _____ 日から登校してよいことを証明します。

記

該当に○	疾 患 名	出席停止期間の基準（学校保健法施行令及び施行規則による） ※以下の基準に基づき、主治医が判断する。
	インフルエンザ	発症した後5日をすぎ、かつ、解熱後2日を過ぎるまで。
	百日咳	特有な咳がなくなるまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終わるまで
	麻 疹	解熱後3日を過ぎるまで。
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は、舌下腺のはれが確認できた後5日をすぎ、かつ、全身状態がよくなるまで。
	風 疹	発疹が消えるまで。
	水 痘	すべての発疹がかさぶたになるまで。
	咽頭結膜熱	主要症状がなくなった後、2日を過ぎるまで。
	結核	感染のおそれがないと認められるまで。
	腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められるまで。
	流行性角結膜炎	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	感染のおそれがないと認められるまで。
	溶連菌感染症	治療開始後24時間以上経過し、発熱、発疹等の諸症状が回復するまで。
	ウイルス性肝炎（A型）	肝機能が正常になるまで。
	感染性胃腸炎	嘔吐・下痢症状が軽快し、全身状態が回復するまで。
	マイコプラズマ感染症	解熱し、咳が軽快するまで。
	伝染性紅斑	発疹以外の症状がなくなるまで
	ヘルパンギーナ	全身状態の安定した者は登校可能。
	手足口病	熱が下がって口内炎が消えるまで。
	伝染性膿痂疹	患部を覆えば登校可能。覆えない場合は痂皮が脱落するまで。
	その他の伝染病（ _____ ）	

※ 学校生活での注意事項

(_____)

年 月 日