保護者　様

大阪府立西浦高等学校
校　長　谷口　利広

インフルエンザ等、下記意見書に記載の疾患は、「学校において予防すべき感染症」で、軽症でも登校できません（第３種のその他の感染症は医師の判断によります）。かかったら学校に連絡し、医師の許可があるまで自宅療養してください。なお、下記の意見書を医師に作成してもらい、再登校時に担任まで提出してください。この期間は学校保健安全法第19条に基づく『出席停止』となり欠席扱いにはなりません。

学校感染症用

意　見　書

大阪府立西浦高等学校

年　　組　　番氏名

〔　〕は出席停止基準

第１種（病名：　　）〔治癒するまで〕

第２種

- ☐ インフルエンザ（A型・B型）〔解熱後２日経過〕＊タミフル・リレンザ服用の場合は服用終了後２日経過
- ☐ 麻しん〔解熱後３日経過〕
- ☐ 風しん〔発疹消失〕
- ☐ 咽頭結膜熱〔主要症状消退後２日経過〕
- ☐ 結核〔感染のおそれなし〕
- ☐ 流行性耳下腺炎〔耳下腺の腫脹消失〕
- ☐ 百日咳〔特有の咳消失〕
- ☐ 水痘〔すべての発疹の痂皮化〕

第３種

〔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
- ☐ 流行性角結膜炎
- ☐ 急性出血性結膜炎
- ☐ コレラ
- ☐ 腸チフス
- ☐ パラチフス

その他の感染症〔条件によっては出席停止が必要と考えられるもの〕

- ☐ A群溶血性連鎖球菌咽頭炎（溶連菌感染症）
- ☐ マイコプラズマ感染症・異型肺炎
- ☐ 感染性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルスなどによる）
- ☐（　　）

出席停止期間

平成　　年　　月　　日～平成　　年　　月　　日

その他の意見

上記の疾患に罹患したため療養を指示していましたが、感染のおそれがきわめて少なくなったので、登校が可能であると判断しました。

平成　　年　　月　　日

医療機関名：

診察医師：　　印