

在校生の保護者 様

愛知県立刈谷北高等学校長

学校において予防すべき感染症の出席停止について

下記の感染症に罹患した場合は、出席停止になります。

医療機関で受診し、主治医の登校許可が出てから登校して下さるようお願いします。

医療機関で「陰性証明」や「治癒証明」は取得せず、保護者記入の「感染症治療報告書」を学級担任へ提出してください。

記

- ・第1種：エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、鳥インフルエンザ（型がH5N1、H7N9）、中東呼吸器症候群（MARS）、**新型コロナウイルス感染症**
- ・第2種：**インフルエンザ**（鳥インフルエンザ除く）、百日咳、麻疹（はしか）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風疹（三日ばしか）、水痘（水ぼうそう）、咽頭結膜熱（プール熱）、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
- ・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  
その他の感染症（症状により医師が感染のおそれがあると認めた感染症）  
手足口病、伝染性紅斑、マイコプラズマ肺炎、感染性胃腸炎、溶連菌感染症  
ヘルパンギーナ、ウイルス性肝炎等

2020.10.1

# 感染症治療報告書

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

愛知県立刈谷北高等学校長 様

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組 氏名 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_月\_\_\_\_日から\_\_\_\_月\_\_\_\_日まで上記の感染症にかかっていましたが、  
医師から登校許可を受けたので、登校させます。

受診した医療機関名 \_\_\_\_\_

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

保護者名 \_\_\_\_\_

インフルエンザの出校の目安は、発症後5日を経過し、かつ解熱後2日間