

保護者様

廿日市市立原小学校  
校長 池田 賀子

インフルエンザ等感染症による出席停止及び再登校について

保護者の皆様には、平素から本校の教育につきまして、御理解・御協力を賜りましてありがとうございます。

さて、この度、インフルエンザ、溶連菌感染症、アデノウイルス感染症（以下「インフルエンザ等感染症」と言います。）に罹患した場合、医療機関による「治癒証明書」の提出が、一部を除き不要となりました。

このことから、「治癒証明書」の提出が不要なインフルエンザ等感染症について、学校において、罹患した際の出席停止期間を正確に把握するため、次の「感染症に関する報告」を**保護者の方が必要事項を記入、押印**して、罹患後再登校する際に学校に提出してください。（医療機関の証明は必要ありません。）

本報告は、インフルエンザ等感染症に罹患した際に使用してください。

なお、各医療機関が個別に作成・配布しているもので、インフルエンザ等感染症の発症から登校までの目安が分かる観察表などがあれば、本報告の代わりに、その写しを提出してもらっても構いません。

（切り取らず、そのまま提出してください）

【以下保護者記入欄】

学校長様

感染症に関する報告

次のとおり、報告します。

1 発症日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 （発熱等の症状が出た日を記入してください。）

2 診断日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

3 感染症名 インフルエンザ A型・B型・その他（\_\_\_\_\_）

溶連菌感染症

アデノウイルス感染症（\_\_\_\_\_）

4 受診先医療機関名 \_\_\_\_\_

5 医師の指示に基づき、\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 から再登校させます。

6 特に注意する医師からの指示事項等（あれば）

（ \_\_\_\_\_ ）

（児童生徒氏名） \_\_\_\_\_ 年 組 番（氏名）

（保護者氏名） \_\_\_\_\_ 印

（日中の連絡先）（\_\_\_\_\_） -

※登校の基準については、**裏面**を参照してください。

感染症の種類	登校の基準
<p style="text-align: center;">インフルエンザ</p> <p style="text-align: center;">(特定鳥インフルエンザ及び新型 インフルエンザ等感染症を除く。)</p>	<p>発症後（発熱の翌日を1日目として）5日を経過し、 かつ解熱後2日を経過している場合</p>
<p style="text-align: center;">溶連菌感染症</p>	<p>抗生剤投与が始まり、24～48時間を経過し、解 熱している場合</p>
<p style="text-align: center;">アデノウイルス感染症</p> <p style="text-align: center;">(流行性角結膜炎及び 咽頭結膜熱を除く。)</p>	<p>発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消えた後2 日を経過している場合</p>

※感染拡大を防止するため、ご家庭において登校の基準を遵守してください。