

登校（園）許可書

学年 組 氏名 _____

年 月 日 生

上記の者は、下記〇印の学校感染症が軽快し、かつ学校の場合は学校保健安全法施行規則の基準により、保育園の場合は基準に準じて、感染症の予防上、支障が無いと認め 年 月 日より登校・登園を許可します。(但し、下記の基準に達した場合でも、児童生徒の健康状態を総合的に観察し、医師の判断により登校・登園を延期することができる。)

年 月 日

医師氏名

学校長・園長 様

記

| 該当に〇 | 感染症名 | 出席停止期間の基準 |
|------|------------------|--------------------------------------------|
| | 麻疹 | 解熱した後、3日を経過するまで |
| | 水痘 | すべての発疹がかさぶたになるまで |
| | 流行性耳下腺炎 | 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで |
| | 百日咳 | 特有な咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで |
| | 風疹 | 発疹が消失するまで |
| | 咽頭結膜熱 | 主要症状が消退した後、2日を経過するまで |
| | 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 | 校医、園医、その他の医師において感染のおそれなしと認められるまで |
| | 急性出血性結膜炎 | |
| | 流行性角結膜炎 | |
| | 髄膜炎菌性髄膜炎 | |
| | 新型コロナ (COVID-19) | 治癒するまで |
| | | |

※上表感染症名にないものは空欄に記入。

2020年5月改定