

保護者様

愛知県立豊田西高等学校長

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、学校保健安全法第19条により出席停止になります。
医師から疾病の治癒が認められましたら、治癒報告書を御記入のうえ、学校に提出してください。

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、ラッサ熱、
マールブルグ病、急性灰白髄炎（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、
中東呼吸器症候群、特定鳥インフルエンザ
- 第2種 インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。）、百日咳、麻疹（はしか）、
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風疹（3日ばしか）、水痘（みずぼうそう）、
咽頭結膜熱（プール熱）、新型コロナウイルス感染症、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（医師が感染のおそれがあると判断した場合のみ）

「保護者（18歳以上の生徒は本人でも可）」が記入して学校へ提出してください。

年 月 日

治癒報告書

愛知県立豊田西高等学校長様

年A組 番 氏名

- 病名 ()
- 出席停止期間 月 日 () ~ 月 日 ()
- 医療機関名 ()

上記の者は、疾病が治癒したと認められましたので、報告します。

保護者名

(18歳以上の生徒は本人でも可)