

保護者様

摂津市立千里丘小学校長

出席停止のお知らせ

このたびお子さんは、学校感染症_____にかかれたとの連絡を受けましたが医師から登校してもよいといわれるまでは、自宅で療養してください。

療養後登校されるときに、下記「登校届」を提出下されば、療養期間中は『出席停止』扱いとなります。元気で登校されることをお待ちしております。(登校届は、保護者が記入してください。)

【参考】

出席停止の基準（ただし、主治医が認めた場合は、この限りでない）

1. 新型コロナウイルス感染症にあつては、発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで。
2. インフルエンザにあつては、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで。
3. 百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで、または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。
4. 麻疹（はしか）にあつては、解熱した後3日を経過するまで。
5. 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）にあつては、耳下腺、顎下腺、また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。
6. 風疹（三日ばしか）にあつては、発疹が消失するまで。
7. 水痘（水ぼうそう）にあつては、発疹が痂皮化するまで。
8. 咽頭結膜熱にあつては主要症状が消失した後2日を経過するまで。
9. 結核、髄膜炎菌性髄膜炎及び第3種（流行性角結膜炎・その他の感染症など）にかかったときは、病状により医師が感染のおそれがないと認めるまで。

き り と り

登 校 届

年 月 日

摂津市立千里丘小学校長様

児童生徒名 _____ 年 組 _____

保護者名 _____

病名 _____ (出席停止期間・ _____ 月 _____ 日より _____ 月 _____ 日)

について医師より許可が出ましたので登校します。

病院・医院・診療所名 _____

電話番号 _____

(症状によっては、医師に問い合わせをする場合もあります。)