

登校許可証

金剛学園小・中・高等学校

小・中・高 _____ 年 _____ 組

氏名 _____

病名 _____

上記の病症で、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日から療養中であったが、主要症状が消退し、もはや感染のおそれがないものと認め、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日より登校を許可します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

出席停止期間の基準

病名	期間の基準
インフルエンザ	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
百日咳	特有の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
麻疹	解熱後 3 日を経過するまで
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
風疹	発疹が消失するまで
水痘	全ての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
結核 髄膜炎菌性髄膜炎	医師が感染のおそれがないと認めるまで
腸管出血性大腸菌感染症	治癒するまで
流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎	医師が感染のおそれがないと認めるまで
溶連菌感染症	急性症状が消退するまで
ウイルス性肝炎 ヘルパンギーナ	主要症状が消退するまで
マイコプラズマ感染症	解熱し強い咳が消失するまで
感染性胃腸炎 伝染性紅斑（りんご病） 手足口病 とびひ	医師が感染のおそれがないと認めるまで