

出 席 停 止 に つ い て

保護者様

慈 光 幼 稚 園

- 1 出席停止者 _____ 組 氏名 _____
- 2 病 名 _____
- 3 期 間 _____ 月 _____ 日より (医師による登園許可があるまで)

お子様の病気は、学校保健法に第 19 条に基づき、他の園児にうつる恐れがある間は、登園できないことになっております。出席停止の期間は次の通りです。この期間が過ぎてから、医師の登園許可証明書をもって出席させて下さい。この期間は、欠席とはみなしません。

- ① 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 3 日を経過するまで
- ② 百日ぜき…………… 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
- ③ はしか (麻疹) …………… 熱が下がってから 3 日経過するまで休む
- ④ おたふくかぜ…………… 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発言した後 5 日を経過し、かつ、全身状態 (流行性耳下腺炎) が良好になるまで
- ⑤ 風疹…………… 発疹が消えるまで
- ⑥ 水ぼうそう (水痘) …………… すべての発疹がかさぶたになるまで
- ⑦ プール熱 (咽頭結膜炎) …… 症状が消えてから 2 日経過するまで
- ⑧ 結核…………… 医師により感染のおそれはないと認められるまで
- ⑨ O-157…………… 医師により感染のおそれはないと認められるまで
- ⑩ 流行性角結膜炎…………… 医師により感染のおそれはないと認められるまで
- ⑪ RS ウイルス感染症…………… 呼吸器症状が消失し、全身状態がよくなるまで
- ⑫ マイコプラズマ感染症…………… 解熱し、激しい咳が治るまで
- ⑬ ヘルパンギーナ…………… 全身状態が安定しており、普段の食事が摂れるなら登園可
- ⑭ 手足口病…………… 医師により感染のおそれはないと認められるまで
- ⑮ 溶連菌感染症…………… 医師により感染のおそれはないと認められるまで
- ⑯ 感染性胃腸炎…………… 嘔吐・下痢症状が軽快し、普段の食事が取れるようになるまで
- ⑰ 髄膜炎菌性髄膜炎…………… 医師により感染のおそれはないと認められるまで。
- ⑱ 法廷伝染病 (赤痢等) …………… 医師により伝染のおそれがないと認められるまで

…………… キ リ ト リ セ ン ……………

登園許可証明書

_____ 組

_____ 園児名 _____

右の感染症 (_____) で療養中のところ、現在軽快し、他への感染のおそれはないと思われますので、_____ 月 _____ 日から登園できることを証明します。

平成 年 月 日

_____ 医師 _____

_____ 印