

## 治癒報告書

年 組 氏名

下記の感染症により登校を控えておりましたが、治癒しましたのでご報告いたします。

病名

※インフルエンザの場合○をつけてください。( A型 ・ B型 ・ 疑い )

発症日 令和 年 月 日

※インフルエンザ、麻しんの場合 解熱日 令和 年 月 日

登校再開日 令和 年 月 日

※登校再開日については、主治医の指示のもとご記入してください。

受診日 令和 年 月 日

受診医療機関名

令和 年 月 日

保護者氏名

受診が確認できる書類(領収書や薬の証明書等)のコピーを添付してください。

※感染症と出席停止期間の目安は、裏面をご参照ください。

【学校において予防すべき感染症の種類】

	感染症の種類	出席停止期間の基準
第 1 種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、パスト・マールブルグ病、ラッサ熱、痘そう、南米出血熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、鳥インフルエンザ	治癒するまで
第 2 種	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、または5日間の適正な抗菌薬治療が終了するまで
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が始まった後5日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
	風疹	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	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	症状により学校医等において感染のおそれがないと認められるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により学校医等において感染のおそれがないと認められるまで
第 3 種	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ、症状軽快後1日を経過するまで
	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(例:溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、感染性胃腸炎)	症状により学校医等において感染のおそれがないと認められるまで