

平成 年 月 日

城南児童クラブ保護者様

さん

城南児童クラブ

出席停止のお知らせ

お子様が、学校感染症（ ）にかかられたという連絡を受けました。学校保健安全法第 19 条の規定により、医師の許可ができるまで出席停止となります。当児童クラブにおいても学校に準じ通所停止とさせていただきます。なお、医師からの通所の許可ができましたら、右の用紙に医師の証明をいただいて、児童クラブに提出してください。

通所停止に該当する感染症

	病名	期間
第一種	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、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルスであるものに限る）、鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウィルスであってその血清型が H5N1 であるものに限る）、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症	治癒するまで
	インフルエンザ（鳥インフルエンザ[H5N1]を除く）	解熱した後 2 日を経過するまで
第二種	百日咳	特有の咳が消失するまで
	麻疹（はしか）	解熱した後 3 日を経過するまで
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺の腫脹が消えるまで
	風しん（三日ばしか）	発しんが消失するまで
	水痘（みずぼうそう）	すべての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜炎（プール熱）	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
第三種	結核	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	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	医師が感染のおそれがないと認めるまで

平成 年 月 日

担当医様

城南児童クラブ

下記の児童について、児童クラブへ通所しても支障なしということになりましたら、下記に証明をお願いいたします。

通所許可書

児童名： _____

上記の児童は、病名（ ）に罹患しておりましたが、感染する心配がなくなりましたので、 月 日より通所しても支障なしと認めます。

平成 年 月 日

医師名： _____