

令和 年 月 日

保護者 様

新潟大学附属新潟小学校長

新型コロナウイルス感染症に係る出席停止のお知らせ

お子さんは、学校保健安全法に定められた感染症（新型コロナウイルス感染症）及び文部科学省等の通知に従い出席停止となります。

ご家庭においては、自宅で休養・健康観察を行うとともに、場合によっては、かかりつけ医や保健所等と相談の上、適切な処置をとられますようお願いいたします。また、出席停止期間後に登校する際は、下の「登校許可申請書」に必要事項をご記入のうえ、封筒に入れて健康チェック票とともに学校へ提出してください。

※下の「出席停止報告書」は、保護者が記入するものです。保健所から指示を受けた場合は、その指示どおりに記入してください。なお、この措置は、新型コロナウイルス感染症への対応として実施するものです。他の感染症（インフルエンザ、溶連菌感染症など）と診断され治療を受けた場合は、従来どおり「感染症診断通知書」を医師に記入していただき、学校に提出してください。

-----切り取り-----

新潟大学附属新潟小学校長 様

新型コロナウイルス感染症に係る出席停止報告書

このことについて、以下のとおり報告します。

1. 年 組 名前 _____

2. 事由 *あてはまるものに○を付けてください。

お子さん本人の場合		同居家族の場合	
<input type="checkbox"/>	本人が濃厚接触者に特定された	<input type="checkbox"/>	同居の家族に発熱等の風邪症状が見られた
<input type="checkbox"/>	本人は濃厚接触者ではないが、医師や保健所の指示により PCR 等検査を受けた	<input type="checkbox"/>	同居の家族が医師や保健所の指示により PCR 等検査を受けた
<input type="checkbox"/>	本人に発熱等の風邪症状が見られた	<input type="checkbox"/>	同居の家族が濃厚接触者に特定されたが、PCR 等検査を受けられず、その同居家族に発熱等の風邪症状もなかった
<input type="checkbox"/>	その他 ()	<input type="checkbox"/>	その他 ()

3. 事由の発生した日 令和 年 月 日

4. 出席停止期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

令和 年 月 日 保護者名 _____

季節性インフルエンザの場合は、療養解除届(保護者記入)を使用する。

令和 年 月 日

保護者様

新潟大学附属新潟小学校長

出席(登校)停止について(通知)

お子さんが現在かかっていると思われる病気は、学校保健安全法により他の児童にうつるおそれのある期間は出席(登校)できないことになっております。

必ず医師の診断及び治療を受け、下記の「感染症診断通知書」を持たせて出席(登校)させてください。

なお、出席(登校)停止になった期間は、欠席とはみなされません。

※ 病(医)院によっては、下記の「感染症診断通知書」を記入する際に、文書料として有料となる場合がありますのでご承知おきください。

注：○印は、かかっていると思われる病気

病名	出席(登校)停止の期間(基準)
	第2種の感染症は、下記の基準の他、 <u>医師により感染のおそれがないと認めるまで出席停止</u> となります。
1 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による治療が終了するまで。
2 麻疹	解熱した後3日を経過するまで。
3 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
4 風疹	発疹が消失するまで。
5 水痘	すべての発疹が痂皮化するまで。
6 咽頭結膜熱 アデノウイルス感染症	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
7	

専門医様

- 現在かかっている疾病が治癒し、又は他の児童にうつるおそれなくなりましたら、保護者又は児童に「出席(登校)してもよい」旨の指導をし、下記の通知書によりお知らせくださいますようお願いいたします。

感染症診断通知書

学年・組及び氏名	年 組 氏名
----------	--------

病名 _____ 診断日 _____ 月 _____ 日

上記の児童の疾病は治癒し、又は他の児童にうつるおそれがないと認められますので通知します。

出席(登校)してもよいと認められる日	月 _____ 日から
--------------------	-------------

病(医)院名又は
医師氏名 _____