

平成 年 月 日

学校感染症(第3種 その他)の登校再開届

(保護者が記入)

福生市立福生第四小学校長殿

年 組 児童・生徒氏名 _____

保護者名 _____ 印

○印	病名	登校のめやす
	溶連菌感染症	適正な抗菌剤治療開始後 24 時間を経て全身状態が良ければ登校可能
	マイコプラズマ感染症	急性期症状が改善した後、全身状態が良ければ登校可能
	ヘルパンギーナ	熱がなく、全身状態が良ければ登校可能
	感染性胃腸炎	下痢・嘔吐から回復した後、全身状態が良ければ登校可能
	手足口病	発熱や喉頭・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身状態が改善すれば登校可能
	伝染性紅斑	発疹(リンゴ病)のみで全身状態が良ければ登校可能
	ウイルス性肝炎	A 型・E 型：肝機能正常化後登校可能 B 型・C 型：出席停止不要

上記の疾患について _____月 _____日に医師の診断を受けました。

このため、 _____月 _____日から _____月 _____日まで欠席させていましたが、

医療機関により _____月 _____日から登校許可が出ましたので報告します。

受診した医療機関名： _____

医療機関の電話番号： _____