

・感染症により、届出が異なります。下の2種類があります。

水痘、流行性耳下腺炎、風疹、麻疹、百日咳、
咽頭結膜熱、結核、流行性角結膜炎、
急性出血性結膜炎 の場合

《「治ゆ証明書」を医療機関が記入》

(学校提出用) No. _____

治 ゆ 証 明 書

学 校 名 大和市立 _____ 小 ・ 中 学 校
児童生徒氏名 _____ (年 組)

病 名 1 水痘 2 流行性耳下腺炎 3 風疹 4 麻疹
5 百日咳 6 咽頭結膜熱 7 結核 8 流行性角結膜炎
9 急性出血性結膜炎 10 その他 ()

発病年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
治ゆ年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の疾病は治ゆしましたので登校してもさしつかえありません。

年 _____ 月 _____ 日

(証明者) 医療機関所在地 _____
医 療 機 関 名 _____
医 師 氏 名 _____ ㊞

※この証明書は大和市立小・中学校児童・生徒以外で使用できません。また、3枚複写となっておりますので、記入の際に切り離さないでください。
※本市において、治ゆ証明書が必要な病名は、学校保健法施行規則第19条に規定される学校伝染病のうち上記のとおりです。(インフルエンザ及び腸管出血性大腸菌感染症は、治ゆ証明書は不要です。)
※手足口病、伝染性紅斑、溶連菌感染症、伝染性膿痂疹及び伝染性軟属腫は、その他の伝染病として扱う疾病ではありませんが、流行・蔓延またはその恐れがある場合には、学校長は学校医及び関係機関と協議するものとします。
【問い合わせ先】 平242-8601 大和市下鶴間一丁目1番1号
大和市教育委員会学校保健主管課 電話(代表) 046-263-1111

用紙は3枚複写になっています。

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、
腸管出血性大腸菌感染症、
その他の感染症*の場合

《「感染症治ゆ届」を保護者が記入》

大和市立つぎみ野中学校長

感 染 症 治 癒 届

この治癒届は、保護者が記入してください。医療機関の証明は不要ありません。

生徒名 (姓 名) _____

発病経過 該当するものに○または、記入をしてください。
1. インフルエンザ (A ・ B ・ 系統) _____
2. 新型コロナウイルス感染症 _____
3. その他 () _____

症 状 該当するものに○または、記入をしてください。
1. 発熱 () で 2. 頭痛 3. 倦怠感
4. 咳 5. 咽頭痛 6. 下痢 7. 腹痛
8. 嘔吐 9. その他 () _____

休んだ期間 月 _____ 日 _____ 日まで 日数 (※1) _____

医療機関名 _____ (※2) _____

保護者名 _____

出席停止期間について

感染症名	出席停止期間*
インフルエンザ	発症後5日を経過、かつ解熱2日を経過するまでです。
新型コロナウイルス感染症**	発症後5日を経過、かつ症状軽快2日を経過するまでです。
その他**	学校と相談の上、感染症法等により学校長が必要と決定した出席停止については、保護者お問い合わせください。

※1 期間は「届出した日」を0日として算入します。
※2 この家で新型コロナウイルス感染症検査キットにより陽性の場合、保健所報告の日にその旨をご記入ください。
※3 発症から10日間の経過するまでは、ウイルス検査の有無にかかわらず、届出の旨への配慮としてマスクの着用を推奨いたします。
※4 「その他の感染症」として扱う疾病については、協議事項においては、発行・届出又はその場がある場合に、学校医及び関係機関と協議します。

学校HPからもダウンロードできます。

- 「治ゆ証明書」「感染症治癒届」を受け取ったら、担任は休んだ期間が出席簿と同じであるか確認します。
- はじめは病欠で、後日学校感染症と診断された場合、発症日を確認して出席停止にしてください。
- 早退、遅刻の日は出席停止とはなりません。