

平成 年 月 日

部 年 氏名
保護者 様

大阪教育大学附属特別支援学校
校長 須田 正信

「学校感染症等に係る登校に関する意見書」について

この度、お子さまは _____ と診断されたと報告を受けました。

学校保健安全法施行規則第19条に該当する児童生徒においては、医師の指示を聞いて出席停止の処置をとることになっております。

なお、流行を防ぐためにも、「学校感染症等に係る登校に関する意見書」が必要となりますので、提出にご協力いただきますようお願いいたします。「学校感染症等に係る登校に関する意見書」につきましては、病院・医院の証明書でも結構です。

つきましては、引き続き医師の診察を受けられ、長引くことのないよう十分な休養をとっていただきますようよろしくお願いいたします。

なお、今後の受診状況及び症状などの経過についても、担任まで連絡いただきますよう、よろしくお願いいたします。

学校感染症等に係る登校に関する意見書

大阪教育大学附属特別支援学校

学校長 様

部 年 氏名 _____ (男・女) 生年月日 平成 年 月 日生

下記の疾患に罹患したため、学校保健安全法施行規則第19条にもとづき療養を指示していましたが、感染のおそれがきわめて少なくなったので、登校が可能であると判断しました。

病 名 _____

期 間 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () ~ _____ 月 _____ 日 ()

いまだ、病名の確定には至っていませんが、下記のような病状から「感染のおそれなし」と判断できず、現時点での登校は不適切であると判断します。

血液・粘液を含む便	この24時間以内に複数回の嘔吐	原因不明の発疹
よだれを伴う口内痛・口内炎	発熱・脱水などの全身症状と持続する原因不明の腹痛	
がんこな咳嗽	唾液腺の腫大	
その他 ()	

その他の意見

平成 年 月 日

医療機関名

担当医師名

印