

保護者各位

鹿児島県立薩摩中央高等学校  
校長 中須 康文

## 学校において予防すべき感染症について

学校保健安全法 19 条において、下記の感染症に罹患した、または罹患する恐れがあると診断された場合は、出席停止となります。出席停止期間については、裏面をご確認ください。つきましては、主治医が登校を許可するまで自宅で静養した後、下記の書類を保護者が医師の指示のとおり正確に記入し、学級担任へご提出ください。なお、感染症である確認のため、処方された薬の説明書等の写しを1部添付してください。

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 ベスト マールブルグ熱 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 中東呼吸器症候群 特定鳥インフルエンザ
第二種	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く） 百日咳 麻しん 流行性耳下腺炎 風しん 水痘 咽頭結膜熱 新型コロナウイルス感染症 結核 髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	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（感染性胃腸炎など）

※きりとり不要

## 学校感染症に係る欠席届

鹿児島県立薩摩中央高等学校長殿

(G・A・E・W) 科 年 番 氏名

1 感染症名

2 医療機関

医療機関名

初診日 令和 年 月 日

3 自宅静養期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで

4 特記事項

令和 年 月 日

保護者氏名

㊟

(学校記入欄)

上記について確認しました。

学級担任

㊟

(担任→保健室)