

保護者様 Sr. Pai ou Responsável

年 組 氏名

御前崎市立第一小学校(園)長

感染症による出席停止のお知らせ (令和6年8月版)

**Aviso de suspensão de atendimento às aulas devido a doenças infecciosas**

学校保健安全法に関する感染症に罹患、又はその疑いがありますので、学校保健安全法第19条の規定により出席を停止します。

なお、登校するにあたっては、下記の登校(園)許可の意見書を学校に提出してください。

Se você estiver infectado ou suspeito de ter uma doença infecciosa relacionada à Lei de Saúde e Segurança Escolar, sua frequência será suspensa de acordo com as disposições do Artigo 19 da Lei de Saúde e Segurança Escolar.

Além disso, ao retornar a escola, envie o seguinte parecer por escrito sobre a permissão para frequentar a escola.

学校(園)長様

**登校(園)許可の意見書**

感染症名 (該当するものを○で囲む。)	
第1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    ペスト
	マールブルグ病    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 (病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)
	鳥インフルエンザ (病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型がH5N1であるものに限る)
第2種	百日咳    麻しん    流行性耳下腺炎    風しん    水痘    咽頭結膜熱
	結核    侵襲性髄膜炎菌感染症
第3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

※新型コロナウイルス・インフルエンザに関しては、保護者等が記入する専用の経過報告書を使用する。  
※第3種その他の感染症に関しては、重大な流行が起こった場合に、必要のある時に限って、校(園)長が緊急的な処置として定める。

登校(園)可能日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 から上記の感染症により、治癒または感染させる恐れがなくなりましたので、登校(園)してもよいと判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名