

保護者様 A los Srs. Responsables

学校名 Nombre de la escuela Sakae Syougakkou 栄小学校

学校長名 Nombre del Director Yamanaka Masaru 山中 勝

がっこうかんせんしょうとどけでしよ ていしゅつ おねがい  
学校感染症届出書 提出のお願い

Pedido de Entrega del Formulario Escolar de Enfermedades Contagiosas

En caso de contraer una enfermedad contagiosa, no será considerado como “inasistencia”, sino “inasistencia obligatoria”, basándose en el artículo 19 del ley de salud y seguridad escolar. En caso de que haya posibilidad de ser contraído alguna enfermedad contagiosa como la tabla abajo, consultar al médico sin falta. Cuando cure y no haya posibilidad de contagiar, venir a la escuela. Entonces pedimos al responsable que rellene la parte abajo de esta hoja y entregarla a la escuela. Esta es una medida para la prevención de infección. Gracias por su comprensión.

| 学校において予防すべき感染症 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo 1<br>第1種  | ①Fiebre hemorrágica de Ebola エボラ出血熱 ②Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo クリミア・コンゴ出血熱 ③Viruela 痘そう ④Fiebre hemorrágica de América del Sur 南米出血熱 ⑤Peste ペスト ⑥Enfermedad de Marburg マールブルグ病 ⑦Fiebre de Lassa ラッサ熱 ⑧Poliomielitis aguda 急性灰白髄炎 ⑨Difteria ジフテリア ⑩Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)重症急性呼吸器症候群 (ベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスに限る) ⑪Síndrome Respiratorio del Medio Oriente(Mers)中東呼吸器症候群 (ベータコロナウイルス属MERSCORONAウイルスに限る) ⑫Específicamente Influenza Aviar 特定鳥インフルエンザ(Específicamente sobre la Influenza Aviar、con suero Tipo H5N1・H7N9) |
| Tipo 2<br>第2種  | ① Influenza (Excepto algún Tipo de Influenza Aviar especificada) インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く) ② Tos ferina (coqueluche) 百日咳 ③ Sarampión 麻疹 ④Parotiditis epidémica(papera) 流行性耳下腺炎 ⑤Rubéola 風しん ⑥Varicela 水痘 ⑦Fiebre faringo-conjuntival 咽頭結膜熱 ⑧Infección por el nuevo Coronavirus 新型コロナウイルス感染症 ⑨Tuberculosis o Meningitis meningococo 結核及び髄膜炎菌性髄膜炎                                                                                                                                                                                                    |
| Tipo 3<br>第3種  | ① Cólera コレラ ②Disentería bacilar 細菌性赤痢 ③Infección de Escherichia Coli entero hemorrágica 腸管出血性大腸菌感染症 ④Fiebre tifoidea 腸チフス ⑤Fiebre paratifoidea パラチフス ⑥Conjuntivitis epidémica 流行性角結膜炎 ⑦Conjuntivitis hemorrágica aguda 急性出血性結膜炎 ⑧Otras enfermedades transmisibles その他の感染症                                                                                                                                                                                                                                                                      |

Entra en Vigor desde el 8 de mayo del 2023 R5.5.8

【インフルエンザの登校可能日 Días que puede ir a la escuela después de contraer la influenza】

| 0 día                                  | 1er día                                           | 2do día | 3er día | 4to día | 5to día | 6to día | 7mo día | 8vo día |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Dia que contrajo (Dia que tuvo fiebre) | No puede ir a la escuela, aunque no tenga fiebre. |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
| Periodo de fiebre                      |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |
|                                        |                                                   |         |         |         |         |         |         |         |

(Basándose en la norma del periodo de la asistencia obligatoria de la regla de la Salud y Seguridad Escolar)

学校感染症届出書 Informe de la Enfermedad Contagiosa

栄小学校長 様 Al Director de Escuela

grado 年 Clase 組 nombre 名前

【病名 Nombre de la enfermedad】インフルエンザの場合 Encaso de influenza

[ A ・ B 型 tipo ]

※ Verificar el tipo de influenza en el insitución médica que consultó.

【療養期間 Periodo de recuperarse】令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

【受診した医療機関名 Nombre de la insitución médica】

令和 年 月 日

Nombre del responsable

保護者名

学校で予防すべき感染症の種類及び出席停止期間の基準に関する資料

# Listado de Enfermedades Contagiosas que deben ser prevenidas por la Escuela y como Norma el Período de Suspensión de la Asistencia a la Escuela

|                 | Enfermedad Objeto de Suspensión<br>対象疾病                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Criterio sobre el Período de Suspensión de Asistencia a Clase<br>出席停止の基準                                                                                   |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo 1<br>第 1 種 | Fiebre hemorrágica de Ebola エボラ出血熱<br>Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo クリミア・コンゴ出血熱<br>Viruela 痘そう<br>Fiebre hemorrágica de América del Sur 南米出血熱<br>Peste ペスト<br>Enfermedad de Marburg マールブルグ病<br>Fiebre de Lassa ラッサ熱<br>Poliomielitis aguda 急性灰白髄炎<br>Difteria ジフテリア<br>Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)重症急性呼吸器症候群(SARS)<br>Síndrome Respiratorio del Medio Oriente(Mers)中東呼吸器症候群 (MER S)<br>Específicamente Influenza Aviar<br>特定鳥インフルエンザ | Hasta su curación 治癒するまで                                                                                                                                   |
| Tipo 2<br>第 2 種 | Influenza (Excepto algún Tipo de Influenza especificada)<br>インフルエンザ(特定インフルエンザを除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5 días después del inicio y 2 días después de bajar la fiebre ( niños de youchien 3 días).<br>発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日 (幼児にあっては、3 日) を経過するまで             |
|                 | Tos ferina (coqueluche))百日咳                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Hasta que la tos desaparezca o hasta acabar el tratamiento con la sustancia antibacteriana.<br>特有の咳が消失するまで又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで                   |
|                 | Sarampión 麻疹                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Hasta pasar 3 días del cese de la fiebre.<br>解熱した後 3 日を経過するまで                                                                                              |
|                 | Parotiditis epidémica(papera)流行性耳下腺炎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Hasta que la desinflamación de parótidas desaparezca.<br>耳下腺の腫脹が消失するまで                                                                                     |
|                 | Rubéola 風しん                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Hasta que el exantema desaparezca.<br>発しんが消失するまで                                                                                                           |
|                 | Varicela 水痘                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Hasta que la encostración de todo el exantema se reduzca.<br>すべての発しんが痂皮化するまで                                                                               |
|                 | Fiebre faringo-conjuntival 咽頭結膜熱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hasta que pasen 2 días tras la regresión de los principales síntomas.<br>主要症状が消退した後 2 日を経過するまで                                                             |
|                 | Infección por el Nuevo Coronavirus 新型コロナウイルス感染症                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Hasta 5 días después del inicio de los síntomas y haya pasado 1 día desde que se aliviaron los síntomas. 発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまで。             |
| Tipo 3<br>第 3 種 | Tuberculosis o Meningitis meningococo<br>結核及び髄膜炎菌性髄膜炎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                            |
|                 | Cólera コレラ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Hasta que el médico escolar u otro médico reconozca、 según los síntomas、 que no hay posibilidad de contagiar a otros.<br>症状により、学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで |
|                 | Disentería bacilar 細菌性赤痢                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                            |
|                 | Infección de Escherichia Coli entero hemorrágica 腸管出血性大腸菌感染症                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |
|                 | Fiebre tifoidea 腸チフス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                            |
|                 | Fiebre paratifoidea パラチフス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                            |
|                 | Conjuntivitis epidémica 流行性角結膜炎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |
|                 | Conjuntivitis hemorrágica aguda 急性出血性結膜炎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                            |
|                 | Otras enfermedades transmisibles その他の感染症                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                            |

\* En cuanto al Síndrome Respiratorio Agudo Severo、 se limita solo al caso infectado por el BE-TA Corona virus de SARS 重症性呼吸器症候については、病原体がベータコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る

\* Sobre el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente 、con limitaciones en algunos asuntos del Género BE-TA Corona virus y MERS Corona virus) 中東呼吸器症候群については、ベータコロナウイルス属 MER S コロナウイルスであるものに限る。

\* Específicamente sobre la Influenza Aviar、 con suero Tipo H5N1 ・ H7N9 特定鳥インフルエンザについては、血清亜型が H5N1 ・ H7N1 とする。

\* Referente a la Nueva Enfermedad Infecciosa del Nuevo Coronavirus、 cuyo patógeno es un Coronavirus que pertenece al género Beta Coronavirus (ベータコロナウイルス) y basado a los últimos informes dados por la República Popular China a la Organización Mundial de la salud en enero del 2017 y que infecta a los Humanos.

新型コロナウイルス感染症については、病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。) であるものに限る。

Entra en Vigor desde el 8 de mayo del 2023 R5.5.8 施行