

## 学校感染症（第2・3種）の診断書及び証明書

学校名 岐南工業高等学校

年 組 氏名 \_\_\_\_\_

1、上記の者について、下記の病気を診断しました。

2、上記の者について、下記の病気により \_\_\_\_\_ 月 日から \_\_\_\_\_ 月 日（ \_\_\_\_\_ 日間）  
まで出席を停止したことを認めます。

該当の病名に○印をつけてください。

第     種	1	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
	2	百日咳	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
	3	麻疹	解熱した後、3日を経過するまで
	4	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	5	風疹	発疹が消失するまで
	6	水痘	発疹が痂皮化するまで
	7	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後、2日を経過するまで
	8	結核	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで
	9	髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで
第     種	10	コレラ	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで
	11	細菌性赤痢	
	12	腸管出血性大腸菌感染症	
	13	腸チフス	
	14	パラチフス	
	15	流行性角結膜炎	
	16	急性出血性結膜炎	
	17	その他の伝染病 ( _____ )	

平成 年 月 日

医療機関 医師名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_