

学校感染症（第2・3種）の診断書および証明書

岐阜県立益田清風高等学校

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～ _____ 月 _____ 日まで出席を停止したことを認めます。

	病 名	出席停止の期間の基準
第2種 (*1)	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（幼児にあっては、3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 風しん	発しんが消失するまで
	6 水痘	すべての発しんが痂皮化するまで
	7 咽頭結膜熱	主要症状が消失した後2日を経過するまで
	8 結核	病状により学校医その他の医師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3種	10 コレラ	病状により学校医その他の医師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 その他の感染症 (*2) ()	

- *1 ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認められた場合は、この限りではありません。
- *2 溶連菌感染症・ウイルス性肝炎・手足口病・伝染性紅斑・ヘルパンギーナ・マイコプラズマ感染症・流行性おう吐下痢症など

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医 師 名

印