

学校感染症の診断書及び証明書

学校名 岐阜県立山県高等学校

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、下記の理由により _____ 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○をつけてください。

	病名	出席停止期間の基準
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SA RSコロナウイルスに限る) 鳥インフルエンザ(H5N1)	治癒するまで
第 2 種	インフルエンザ(* 型) (鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)	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
	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
	麻 し ん	解熱した後、3日を経過するまで
	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
	風 し ん	発疹が消失するまで
	水 痘	発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後、2日を経過するまで
	結 核	症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
第 3 種	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
	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 (溶連菌感染症、手足口病 伝染性紅斑、マイコプラズマ感染症 流行性嘔吐下痢症(感染性胃腸炎) ヘルパンギーナ、ウイルス性肝炎 ())	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

※学校保健安全法施行規則 平成24年度4月1日改正に基づく

平成 年 月 日

医療機関 医師名 _____

印 _____