

# 学校感染症の診断書及び証明書

学 校 名 岐阜県立八百津高等学校

年 組 氏名 \_\_\_\_\_

1. 上記の者について、次の病気（○印）と診断しました。
2. 上記の者について、次の病気により 年 月 日から 年 月 日（日間）まで出席を停止したことを認めます。

種類		病名	出席停止の期間の基準 (但し、医師が感染のおそれがないと認めた場合は、この限りではない)	
第 1 種		病名	治癒するまで	
	第 2 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、または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	すべての発疹が痂皮化するまで
		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 3 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	その他の感染症 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、流行性嘔吐下痢症	条件により出席停止の措置が必要と考えられるもの	

年 月 日 医療機関:

医師名: