

# 証 明 書

(学校感染症用)

(中学・高校) 年 組 番 氏 名 \_\_\_\_\_

1、(感染症の種類)該当する疾患に○印をつけてください。

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(病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る)、鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスであってその血清型が H5N1 であるものに限る。)
第2種	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第3種	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、 その他の感染症( )

2、出席停止期間

上記疾病につき、平成 年 月 日 ~

平成 年 月 日まで出席停止の指示をしました。

3、登校可能日 平成 年 月 日

医療機関所在地

名 称

医 師 名 \_\_\_\_\_ 印

上記のように証明されましたのでお届けします。

京都学園中学・高等学校長 殿

(中学・高校) 年 組 番 生 徒 名 \_\_\_\_\_

保 護 者 名 \_\_\_\_\_