

学校感染症の診断書及び証明書

学校名 北方町立北方中学校

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	○印	病名	出席停止期間の基準 (但し、医師が感染のおそれがないと認めた時は、この限りではない)
第1種		病名(治癒するまで
第2種		インフルエンザ A型	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
		B型	
		その他	
		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
		麻疹	解熱後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	発しんが消失するまで
		水痘	すべての発しんが痂皮化するまで
		咽頭結膜熱	主要症状が消退した後、2日を経過するまで
		結核	症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
	髄膜炎菌性髄膜炎	症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		コレラ	症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
		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	
		(下記は条件によって出席停止の措置が必要と考えられるもの)	
		溶連菌感染症	抗生剤治療開始後24時間を経て全身状態がよくなるまで
		手足口病	発熱、口内疹などの急性期症状が消退して、全身状態が安定するまで
	伝染性紅斑	発疹のみで全身状態がよくなれば登校可能	
	ウイルス肝炎	症状が改善し、全身状態が良くなるまで	
	マイコプラズマ感染症		
	流行性嘔吐下痢症		
	ヘルパンギーナ		
	その他(

「通常出席停止の措置は、必要ないと考えられる感染症」アタマジラミ・水いぼ(伝染性軟疣(属)腫)・伝染性膿痂疹

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印

様式B

令和 年 月 日

北方町立北方中学校長 様

学校感染症罹患報告書

下記の通り、学校において予防すべき感染症に罹患しましたので報告します。

記

生徒氏名	年 組 氏名
保護者名	
病名	
診断を受けた 医療機関名	
医師に診断された日	令和 年 月 日 ()
出席停止期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()

※罹患を証明できるもの（調剤説明書のコピー等）を裏面に添付してください。
（患者名、診断日、薬剤名、医療機関名が記載されたもの）

※登校については、主治医の指示に従ってください。

こちらに受診を証明できるもの（コピー可）を添付してください。