

主治医 殿

天理高等学校長 竹 森 博 志

罹 患 証 明 書 発 行 依 頼

平素は、本校生徒についてご高診を賜り、ありがとうございます。
下記の生徒の学校感染症（疑）罹患について、診断内容をご記入いただきますようお願いいたします。

罹 患 証 明 書

年 組 生徒名
クラブ （ ） 自宅・寮 （ ）

○印	感 染 症 名	出 席 停 止 の 期 間 の 基 準	
	インフルエンザ	発症した後（発熱の翌日を1日目として）5日を経過し、かつ解熱した後2日経過するまで	第 二 種 の 感 染 症
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで	
	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	全ての発しんがかさぶたになるまで	
	咽頭結膜熱	発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状消退後2日を経過するまで	
	結核	感染のおそれがないと認めるまで	
	髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがないと認めるまで	
第三種の感染症(該当に○)		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（ ）			
第一種の感染症(該当に○)		治癒するまで	
エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 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 鳥インフルエンザ			

発病日（発病予想日） 令和 年 月 日
出席停止の期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
令和 年 月 日
医療機関名
医 師 名