

証明書（学校感染症）

主治医様

以下の必要事項にご記入くださいますようお願い致します。

箕面自由学園小学校

年 組 名前

【No : _____ 病名 : _____】

※No、病名…右の表より記載。

上記の病状により、

_____年_____月_____日から_____年_____月_____日まで安静、

加療を必要とした(する)ことを証します。

_____月_____日から出席(登校)してもよいと認めます。

_____年_____月_____日

医療機関名

及び所在地

医 師 名

出席停止の学校感染症

下記の病名に罹患した場合、出席停止となります。

左の証明書を医療機関にてご記入いただき学校へご提出ください。

No	病名	出席停止期間
①	インフルエンザ (鳥インフルエンザ〈H5N1〉及び 新型インフルエンザ等感染症を除く)	発症した後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで(幼児にあっては3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日間の抗菌性物質製剤による治療終了まで
③	麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで
④	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後、5日を経過し、かつ全身症状が良好になるまで
⑤	風疹(3日ばしか)	発疹が消失するまで
⑥	水痘(水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
⑦	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
⑧	結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	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られるまで
⑨	腸管出血性大腸菌感染症	
⑩	流行性角結膜炎	
⑪	急性出血性結膜炎	
⑫	※その他の感染症 溶連菌感染症	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られるまで
⑬	手足口病	
⑭	マイコプラズマ感染症	
⑮	流行性嘔吐下痢症(感染性胃腸炎)	
⑯	ヘルパンギーナ	

箕面自由学園小学校

キ
リ
ト
リ