

平成 年 月 日

主治医殿

英数学館小学校  
校長 藤井良明

### 学校感染症治癒証明書記入について（依頼）

「学校における感染症」に罹患しました本校児童について、下記証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

### 学校感染症治癒証明書

英数学館小学校 年 組 名前

#### 1. 診断名（該当欄に○印をしてください）※第三种については感染症名に○をしてください

種類	○印	感染症名	出席停止期間の基準 (ただし、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。)
第一種		病名( )	治癒するまで
第二種		インフルエンザ( )型)	発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで
		麻疹(はしか)	解熱後3日を経過するまで
		風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで
		水痘(水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
		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
		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
		咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状消退後2日を経過するまで
第三種		結核	感染の恐れがなくなるまで
		・コレラ・細菌性赤痢・腸チフス ・パラチフス・急性出血性結膜炎 ・腸管出血性大腸菌感染症 ・流行性角結膜炎(はやりめ) ・その他の感染症※ ( )	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

※その他の感染症の例（条件によっては出席停止の措置が必要と考えられる感染症）

・溶連菌感染症・手足口病・ウイルス性肝炎・ヘルパンギーナ・伝染性紅斑（りんご病）・マイコプラズマ感染症等

#### 2. 出席停止期間

年 月 日 ～ 年 月 日

上記の疾病で加療していましたが、感染の恐れもなく集団生活ができるようになりました。

年 月 日

医療機関名

医師

印