

証明書（学校感染症用）

帝塚山中学校

年 組 氏名

【病名】 *いずれかに○をつけてください。

第1種	エボラ出血熱 痘そう ペスト ラッサ熱 鳥インフルエンザ ジフテリア	クリミヤ・コンゴ出血熱 南米出血熱 マールブルグ病 重症急性呼吸器症候群（SARS） 中東呼吸器症候群（MERS） 急性灰白髄炎
第2種	百日咳 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 咽頭結膜熱（プール熱） 髄膜炎菌性髄膜炎 *インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く） *新型コロナウイルス感染症	麻疹（はしか） 風しん 水痘（水ぼうそう） 結核
第3種	コレラ 腸チフスおよびパラチフス 腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎 その他の感染症（ ）	細菌性赤痢 急性出血性結膜炎

注1）その他の伝染病とは、必要があれば学校長が学校医の意見を聞き、第3種の感染症として措置をとることができる疾患です。

『溶連菌感染症・ウイルス肝炎・手足口病・ヘルパンギーナ・伝染性紅斑・マイコプラズマ感染症
流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎）〔ノロ・ロタ・アデノ〕』が挙げられます。

注2）インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症については、医師による証明書は不要です。別様式の「出席停止証明書」を提出してください。

出席停止期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

年 月 日

医療機関名

医 師 名

印