

担任	養護教諭	教務

# 学校感染症証明書

滋賀県立守山北高等学校

年 組 番

名前 \_\_\_\_\_

## 1. 出席停止の理由(該当の疾病にチェックをしてください)

チェック欄	対象疾病	出席停止の期間の基準	種類
	エボラ出血熱	治癒するまで	第1種
	クリミア・コンゴ出血熱		
	痘そう		
	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(SARS)		
	中東呼吸器症候群(MERS)		
	特定鳥インフルエンザ		
	インフルエンザ	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	第2種
	百日咳	特有の咳が消失するまでまたは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	解熱した後3日を経過するまで	
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日間を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで	
	風しん	発疹が消失するまで	
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで	
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで	
	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで	
	結核	病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るまで	
	髄膜炎菌性髄膜炎	病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るまで	
	コレラ	病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るまで	第3種
	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 ( )		

## 2. 出席停止の年月日、期間

\_\_\_\_\_年 月 日 ~ \_\_\_\_\_年 月 日

\_\_\_\_\_年 月 日

医療機関名

医師名

