

学校感染症（第2種・第3種）の証明書

垂井町立不破中学校

年 組 氏名

1 上記のものについて、下の病気を診断しました。

※該当の病名に○印をつけてください。

第 2 種	1	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
	2	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
	3	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	4	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
	5	風疹	発疹が消失するまで
	6	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	7	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後2日を経過するまで
	8	結核	感染のおそれがないと医師が認めるまで
	9	髄膜炎菌性髄膜炎	病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
第 3 種	10	腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと医師が認めるまで
	11	流行性角結膜炎	感染のおそれがないと医師が認めるまで
	12	急性出血性結膜炎	感染のおそれがないと医師が認めるまで
	13	その他の感染症 ()	感染のおそれがないと医師が認めるまで

2 出席停止期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日まで

平成 年 月 日

医療機関名

医師名

印