

罹患証明書（学校において予防すべき感染症）

奈良県立国際中学校・高等学校 年 組 番

氏名

住所

学校において予防すべき感染症の種類

第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘瘡 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（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る）及び鳥インフルエンザ（インフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスで、血清亜型がH5N1であるものに限る） 中東呼吸器症候群（MERS コロナウイルスであるものに限る）
第二種	※インフルエンザ（鳥インフルエンザH5N1を除く） ※新型コロナウイルス感染症 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核 髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ 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（ ）

※インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症については、保護者が記入した別紙「治癒報告書」を提出してください。（医師による治療証明書は必要ありません。）

◆ 意見欄

登校（出席）停止

その他

◆ 期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療機関住所

医師名



（※該当疾患、意見欄に○印及び記入ください）