

# 証明書(学校において予防すべき感染症用)

住所

氏名

(奈良県立奈良情報商業高等学校 年 組)

## 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(病原体がコロナウイルス属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【H5N1】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。))百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎
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

## 主治医様

学校感染症による出席停止について、下記にご意見いただけますよう、お願いします。

疾患名 : _____
期間 : 自 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 至 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名

医師名

印