校長	教頭	事務長	教務	保健体育	学年主任	担任

証明書（学校感染症用）

生徒名

（奈良県立二階堂高等学校　　年　　組）

一．病　名　　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
（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る）
中東呼吸器症候群
（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る）
特定鳥インフルエンザ

第二種　インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)、百日咳、
麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、
新型コロナウイルス感染症、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（　　）

二．意　見　　・登校（出席）禁止
・その他

三．期　間　　自　　年　　月　　日　～　至　　年　　月　　日

上記の通り証明いたします

令和　　年　　月　　日

医療機関住所
医　師　名　　印

※該当疾患・意見欄に〇をつけて下さい。