

証明書(学校感染症用)

住所

氏名

(奈良県立青翔 中学校・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(SARS) 中東呼吸器症候群(MERS) 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 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()

意見欄

登校(出席)停止

プール禁止

その他

期間 自 令和 年 月 日 ~ 至 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○をつけてください。