

証明書 (学校感染症用)

住 所

氏 名

奈良市立一条高等学校 _____ 年 _____ 組 _____ 番

感染症名

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 (ポリオ) ジフテリア
重症急性呼吸器症候群 (SARS コロナウイルスであるものに限る)
中東呼吸器症候群 (MERS コロナウイルスであるものに限る)
特定鳥インフルエンザ (H5N1・H7N9)
※ 新型インフルエンザ等感染症 ・ 指定感染症 ・ 新感染症

第二種

インフルエンザ (特定鳥インフルエンザを除く) (_____ 型) 百日咳
麻疹 (はしか) 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) 風疹 (3日ばしか)
水痘 (みずぼうそう) 咽頭結膜熱 (プール熱) 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 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

年 月 日

医療機関住所

医 師 氏 名

Ⓜ

(※該当疾患、意見欄に○印をご記入下さい。)

奈良市立一条高等学校