

治 癒 証 明 書

学校名 茨城県立石下紫峰高等学校

学年・組・氏名 年 組 氏名

病 名 1. インフルエンザ(型) 2. 麻疹 3. 風疹
4. 流行性耳下腺炎 5. その他()

発症年月日 平成 年 月 日

治癒年月日 平成 年 月 日

診断を受けた病院名・住所

上記の医療機関で診断・治療を受け治癒しましたので登校させます。

なお、受診の証明となる領収書等及び投薬説明書の写しを裏面に添付いたします。

必要に応じて診断書を添付いたします。

保護者氏名

印

第 2 種	インフルエンザ, 百日咳, 麻疹, 流行性耳下腺炎 風疹, 水痘, 咽頭結膜熱及び結核 (これらは飛沫感染するもので, 児童生徒の罹患が多く, 学校において流行を広げる可能性が高い伝染病)	インフルエンザ→発症した後5日を経過し, かつ解熱した後2日を経過するまで 百日咳→特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで 麻疹→解熱した後 3 日を経過するまで 流行性耳下腺炎→耳下腺, 顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し, かつ, 全身状態が良好になるまで。 風疹→発疹が消失するまで 水痘→全ての発疹が痂皮化するまで 咽頭結膜熱→主要症状が消退した後 2 日を経過するまで ※ただし「病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めたときはこの限りではない」と規定されている
第 3 種	腸管出血性大腸菌感染症, 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎, その他の伝染病(学校教育活動を通じ, 学校において流行を広げる可能性があるもの) 感染性胃腸炎(ノロウイルス)・マイコプラズマ肺炎等が当てはまります	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまでとされている。また, <u>「その他の伝染病」については, 必要な場合, 校長が学校医等の意見を聞き, 伝染病の種類や各地域, 学校における伝染病の発生・流行の態様等を考慮の上, 第 3 種の伝染病として対応できるように措置したものである。</u>

ここに 領収書等および投薬説明書の写し を貼り付けてください