

感染症治療証明書

インフルエンザ以外用

氏名

天理中学校 (学年 組)

住所

感染症の種類

分類	病名
第1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、中東呼吸器症候群、特定鳥インフルエンザ
第2種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎(おたふく風邪)、風疹、水痘(水ぼうそう)、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第3種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症(O157等)、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

『 登校停止 ・ プール禁止 ・ その他 』

期間

(自) 年 月 日

(至) 年 月 日

平成 年 月 日

医療機関名

所在地

医師名

印