

学校感染症治癒証明書の記入について(依頼)

学校保健安全法に定められた学校感染症に罹患した本学学生について、診断内容、出席停止期間等を下記にご記入いただきますようお願い申し上げます。

問い合わせ先:近畿大学各学部事務部 TEL:(06)6721-2332

*「学校感染症治癒証明書」による情報について、近畿大学は原則として第三者への開示をいたしません。ただし、学内集団感染において緊急を要する場合、法令に基づく場合や、本人の生命・身体・財産を保護するために必要がある場合には、本人の同意を得ずに例外的に第三者(保健福祉局など)に開示することがあります。

学校感染症治癒証明書

近畿大学 学部
研究科
学籍番号
氏 名

上記の者を下記の学校感染症と診断しました。本疾患が軽快し、感染症予防上登校しても支障ないことを証明します。下記の疾病により平成 年 月 日～平成 年 月 日まで出席停止したことを報告します。

【感染症名】(該当欄に○印をつけてください)

| 種類 | ○印 | 病 名 | 出席停止期間の基準 (ただし、医師が感染のおそれがないと認めた時は、この限りではない。) |
|-----|----|-----------------------------|---|
| 第一種 | | 病名 () | 治癒するまで。 |
| 第二種 | | インフルエンザ (特定鳥インフルエンザを除く。) | 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 | 解熱した後三日を経過するまで。 |
| | | 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。 |
| | | 風しん | 発しんが消失するまで。 |
| | | 水痘 | すべての発しんが痂皮化するまで。 |
| | | 咽頭結膜熱 | 主要症状が消退した後2日を経過するまで。 |
| | | 結核 髄膜炎菌性髄膜炎 | 病状により医師が感染のおそれがないと認めるまで。 |
| 第三種 | | コレラ | 病状により医師が感染のおそれがないと認めるまで。 |
| | | 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※ () | |

※ その他の感染症の例 (条件によっては出席停止の措置が必要と考えられる感染症)

- ・溶連菌感染症 ・手足口病 ・ウイルス性肝炎 ・ヘルパンギーナ ・伝染性紅斑(りんご病)
- ・マイコプラズマ感染症 ・流行性嘔吐下痢症(ロタウイルス・ノロウイルス等)

平成 年 月 日

医療機関名

住 所

医 師 名

㊞