

各医療機関 担当医様

三重県立石薬師高等学校校長

当校生徒の診察・治療について、お世話になりありがとうございます。  
医師により下記の疾病と診断された場合は、学校保健安全法により、他の生徒への伝染の恐れがある期間は出席停止となります。

つきましては、ご多忙中恐縮ですが、診察の結果を下記の「登校許可証明書」にご記入いただき、生徒にお渡しくださいますようお願い申し上げます。

<b>第一種</b>	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘瘡 南米出血熱 ペスト ラッサ熱 マールブルグ熱 急性灰白髄炎 ジフテリア 重症急性呼吸器症候群及び鳥インフルエンザ
<b>第二種</b>	インフルエンザ（鳥インフルエンザH5N1を除く）百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風しん 水痘 咽頭結膜熱 結核及び髄膜炎菌性髄膜炎
<b>第三種</b>	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

## 登 校 許 可 証 明 書

年 組 名 前

診 断 名

※インフルエンザの場合は、型もご記入ください。

出席停止期間 平成 年 月 日( )～平成 年 月 日( )

上記の疾病において、平成 年 月 日から療養中のところ現在軽快し、  
他生徒への感染の恐れはないと思われるので、登校してよいことを証明します。

【学校生活での注意事項】

平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名