

「学校において予防すべき感染症」治癒証明書

ヤマザキ動物看護大学

学籍番号 \_\_\_\_\_ 学年 \_\_\_\_\_ クラス \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記の学生を学校保健安全法施行規則第18条に定める「学校において予防すべき感染症」と診断しましたので、報告します。

疾病名	
<input type="checkbox"/> 百日咳	<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱
<input type="checkbox"/> 麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/> 結核
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎（おたふく風邪）	<input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎
<input type="checkbox"/> 風しん（三日はしか）	<input type="checkbox"/> 感染性腸炎（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 水痘（みずぼうそう）	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）

（上記疾病の該当欄に○印を記入してください。）

出席停止期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ～ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

上記感染症により、上記の出席停止が妥当であったことを証明します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

※「学校において予防すべき感染症」治癒証明書による情報は、事務局および担当教員が共有し、原則として第三者に開示いたしません。しかし、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などで、本人の同意を得ることが困難であるときは、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。