

## 証 明 書 等（学校感染症用）

幼児・児童・生徒 氏 名 \_\_\_\_\_

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

病 名 インフルエンザ 百日咳 麻疹  
流行性耳下腺炎 風しん 水痘  
咽頭結膜熱 結核  
髄膜炎菌性髄膜炎  
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（ \_\_\_\_\_ ）

発 病 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

現在の状況

1. 治癒しました。
2. 完治していませんが、その感染症の予防上支障がないので  
\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より  
登校（園）することは差し支えありません。

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

医療機関名  
医 師 名 \_\_\_\_\_

印