

# 登校許可証明書

|  |                              |
|--|------------------------------|
| 学校名  | 富山医療福祉専門学校                   |
| 氏名   | _____ 学科 学籍番号 _____ 氏名 _____ |
| 病名： _____  |                              |
| 出席停止期間：(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日 |                              |
| 上記の疾患は治癒または感染のおそれがなく、登校してよいことを証明します。                         |                              |
| _____ 年 _____ 月 _____ 日                                      |                              |
| 住所 _____   |                              |
| 医療機関名 _____  |                              |
| 医師名 _____ (印)  |                              |

(注) この証明書は、感染症による出席停止の際の証明にのみ用いるものとする。

<参考> 学校保健安全法施行規則第 18 条 学校において予防すべき感染症の種類は次のとおりとする。

- 第一種 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(SARS コロナウイルス)、鳥インフルエンザ(H5N1)
- 第二種 百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核
- 第三種 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