

治 癒 証 明 書

学年 組 氏名 _____

該当に〇	学 校 感 染 症	休まなければならない期間
	インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日(幼児は3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	解熱後3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後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	風 疹	発疹が消失するまで
	水 痘	すべての発疹がかさぶたになるまで
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退後2日を経過するまで
	結 核	感染のおそれなくなるまで
	流行性角結膜炎	感染のおそれなくなるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれなくなるまで
	その他()	

*休まなければならない期間は、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない。

出席停止期間

平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

上記の学校感染症が治癒したことを証明します。

平成 年 月 日

住 所

医療機関

医 師 名

印