

学校感染症による登校許可証

大阪府立大冠高等学校長様

年 組 番 氏名 _____

◇ 診断名 _____

◇ 出席停止期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

上記疾病で加療中のところ、治癒したので療養期間以後は、登校してよいと認めます。

平成 年 月 日

医療機関名

担当医師名 _____ 印

【学校感染症の種類】

分類	該当する感染症	分類	該当する感染症
第一種	エボラ出血熱	第二種	インフルエンザ(H5N1及び新型を除く)
	クリミア・コンゴ出血熱		百日咳
	痘そう		麻疹(はしか)
	南米出血熱		水痘(水ぼうそう)
	ペスト		風しん(三日ばしか)
	マールブルグ熱		流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
	ラッサ熱		咽頭結膜熱(プール熱)
	急性灰白髄炎(ポリオ)		結核
	ジフテリア		髄膜炎菌性髄膜炎
	重症急性呼吸器症候群(SARS)		第三種
鳥インフルエンザ(H5N1)	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		