

証 明 書

出 停 第 号

(学校感染症用)

(中学・高校) 年 組 番 氏 名

1、(感染症の種類) 該当する疾患に○印をつけてください。

第1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 (病原体がベータコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限 る)、 中東呼吸器症候群 (病原体がベータコロナウイルス属 MERS コロナウイル スであるものに限る)、 特定鳥インフルエンザ
第2種	新型コロナウイルス (COVID-19)、 インフルエンザ (特定鳥インフルエンザを除 く)、 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
第3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、 その他の感染症 ()

2、出席停止期間

上記疾病につき、 令和 年 月 日 ～

令和 年 月 日まで出席停止の指示をしました。

3、登校可能日 令和 年 月 日

医療機関所在地

名 称

医 師 名 印

上記のように証明されましたのでお届けします。

京都学園中学校高等学校長 殿

(中学・高校) 年 組 番 生 徒 名

保 護 者 名