

証 明 書（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	風疹	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