

学校感染症（インフルエンザ以外）罹患・治癒届

東京学芸大学附属国際中等教育学校長殿

____年 ____組 ____番 ID No. _____

生徒氏名 _____

下記、印の学校感染症のため、

____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日まで加療・安静を必要としました。

____年 ____月 ____日より感染の恐れがないことを認めます。

記

I. 学校保健安全法 第1種の感染症

- 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 マールブルグ熱 ラッサ熱 急性灰白髄炎(ポリオ)
ジフテリア 重症急性呼吸器症候群 (SARS) 中東呼吸器症候群(MERS)
特定鳥インフルエンザ 新型インフルエンザ

II. 学校保健安全法 第2種の感染症

- 百日咳 麻しん (はしか) 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
風しん 水痘 (みずぼうそう)・帯状疱疹 咽頭結膜炎 (プール熱) 結核

III. 学校保健安全法 第3種の感染症

- コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 (O-157)
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
伝染性紅斑 (りんご病) 溶連菌感染症 手足口病 マイコプラズマ感染症
ヘルパンギーナ 感染性胃腸炎 (流行性嘔吐下痢症) ウイルス性肝炎

その他 _____

____年 ____月 ____日

医療機関名

医師名 _____ 印

※本届は医療機関による記入をお願いしています。

学校保健安全法に基づく出席停止の措置およびその解除に使用いたします。

※生徒は登校したら速やかに本届を教務室に提出しなければならない。
 ※季節性インフルエンザの場合は、「インフルエンザ罹患・治癒届」(様式 K6-2)を使用すること。