

登校開始許可証明書

越生自動車大学校

学科名 _____ 学年 組

氏名 _____

上記の者、下記の病名について感染の恐れのないことを証明し、登校を許可する。

記

病名 (□印)

☆学校保健安全第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 (病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る) インフルエンザ (H5N1)

☆学校保健安全法第2種の感染症

- インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1) を除く) 百日咳 麻疹
 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜炎 結核
 髄膜炎菌性髄膜炎

☆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 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
 ヘルパンギーナ 手足口病 伝染性紅斑 溶連菌感染症
 感染性胃腸炎 マイコプラズマ肺炎 皮膚化膿症 伝染性膿痂疹
 その他

出 停 期 間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日まで

平成 年 月 日

医師氏名

印

(* 学年・組・氏名は保護者をご記入下さい。)