

決 裁	校 長	副校長	教 頭	教 頭	教務 部長	学年 部長	担任

学校感染症の疑いによる受診証明書  
(兼治癒証明書)

市原中央高等学校長様

第\_\_学年\_\_組\_\_番 生徒氏名\_\_\_\_\_

上記の者が学校感染症の疑いで令和\_\_年\_\_月\_\_日受診しました。

診察の結果、

- ①療養が必要です。
- ②感染はありませんでした。

診断名 (□に✓)

- インフルエンザ (A型・B型)    風疹    麻疹    流行性耳下腺炎
- 感染性胃腸炎    水痘    結核    咽頭結膜熱    百日咳
- 急性出血性結膜炎    流行性角結膜炎
- その他の感染症 ( \_\_\_\_\_ )

出校停止期間 令和\_\_年\_\_月\_\_日 から 令和\_\_年\_\_月\_\_日 まで

上記の疾患について、他に感染のおそれがないことを証明致します。

令和\_\_年\_\_月\_\_日

医療機関名

医師名\_\_\_\_\_ 印

<保護者の方へ>

※感染症の疑いを持って医療機関を受診する場合、初めにこの書類をお持ちください。

感染の有無にかかわらず、出校停止扱いとなります。

※診断の結果、①療養が必要と判断された場合

後日改めて、この書類を医療機関にお持ちいただき必要事項を記入し、次回登校の際に担任に提出してください。

(インフルエンザ・感染性胃腸炎などは一度の受診で十分となる場合もあります。

例えば「解熱後2日経過したら出校可」のような指示があれば、出校停止期間について、保護者の方の記入でも構いません)

※診断の結果、②感染がありませんと判断された場合

書類上部の「…学校感染症の疑いで令和 年 月 日受診しました」の部分と書類下部の「医療機関名・医師名」の欄に記入していただき提出をお願いします。

最終的な診断結果が「感染がありません」となった場合でも、百日咳・マイコプラズマ肺炎等、診断に日数を要する疾病については、疑いを持って受診している間は出校停止扱いとなります。その場合は出校停止期間についてもご記入ください。

※特に試験期間中の罹患の場合、この書類が見込み評価が行えるかどうかの判断基準となります。

お手数ですが、ご協力をお願いします。