

学校伝染病治癒後の登校許可証記入について（ご依頼）

学校保健安全法で定める学校伝染病に罹患した本学学生について、診断名及び登校停止が必要であったと判断される期間を、下記にご記入くださいますようお願い申し上げます。

登 校 許 可 証

専門学校神田外語学院 学院長殿

学籍番号 20 -	氏名
学 科 名	コース名 年 組

※上記は学生本人が記入

上記の者は、下記の疾病が治癒し、かつ学校保健安全法の基準により伝染予防上支障がないと認めたので登校を許可します。 ※以下は医師が記入（医師以外による加筆・修正不可とする）

疾病名（下記疾病の該当欄に○を記入）	登校禁止期間の基準
インフルエンザ（ 型）	発症した（発熱した日の翌日を1日とする）後5日を経過、かつ、解熱した後2日を経過するまで
感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症）	医師が伝染のおそれがないと認めるまで
麻疹	解熱後3日を経過するまで
風疹	発疹が消失するまで
水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下線の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
流行性角結膜炎	医師が伝染のおそれがないと認めるまで
急性出血性結膜炎	医師が伝染のおそれがないと認めるまで
その他の感染症 感染症名（ ）	医師が伝染のおそれがないと認めるまで
※学校保健安全法に基づき学校が定めている疾病又は、医師が伝染のおそれがあると判断した疾病とする	

初 診 日 20 年 月 日（受診時間：午前・午後）

登校禁止期間 20 年 月 日 ～ 20 年 月 日

記 入 日 20 年 月 日

医療機関名・住所・電話番号（※ゴム印でお願い致します）

医師名

印

※学生はこの証明書を、登校許可日（登校禁止期間最終日の翌日）から7日以内に提出してください。

（7日には土・日・祝日を含みます。7日目が休日の場合はその翌日までが認められます。）