主治医殿

羽衣国際大学

「学校において予防すべき感染症」罹患証明書の記入について（ご依頼）

学校保健安全法に定められた「学校において予防すべき感染症」に罹患しました本学学生につきまして、下記証明書に病名、出席停止期間等をご記入の上、学生に交付いただきますようお願い申し上げます。

【問い合わせ先】
羽衣国際大学　教学センター教務支援グループ
電話　072-265-7000（代表）

「学校において予防すべき感染症」罹患証明書

※下記太枠内の学科・学籍番号・氏名は学生本人が記入

学　　科	
学籍番号	
氏　　名	

上記の学生を学校保健安全法に定める「学校において予防すべき感染症」と診断しましたので、報告します。

病名（該当病名に〇印をつけて下さい）

第一種	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（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、鳥インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
第二種	インフルエンザ、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	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 ※その他の感染症名（　　）

初　　診	年　　月　　日
出席停止期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日

上記感染症により、上記の出席停止が妥当であったことを証明します。

年　　月　　日

医療機関名・住所・電話番号

医師名　　㊞

※該当証明書の内容について、確認のためにお問い合わせをさせていただく場合がございますので、予めご了承いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。