

感染症治癒証明書記入についてのお願い

このことについて、学校保健安全法施行令及び施行規則において感染症に罹患したことが確認された場合、大学への出席停止が規定されています。

つきましては、本学学生の疾患が軽快し他への感染のおそれなくなり、登校に支障がないことを下記証明書にご記入いただきますようお願い申し上げます。

問い合わせ先 各キャンパス医務室

Tel 03-3945-7278(白山) 03-5844-2127(白山第2)

048-468-6607(朝霞) 049-239-1317(川越) 0276-82-9123(板倉)

感染症治癒証明書

学籍番号 _____

氏名 _____

下記の疾患で平成 年 月 日から療養中のところ、現在軽快し、他への感染のおそれはないと思われますので、平成 年 月 日から登校しても支障がないことを証明します。

記

該当疾患 に○	疾患名	出席停止期間の基準(学校保健法施行令及び施行規則による) 以下の基準に基づき、主治医が判断する
	インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで。
	麻疹(はしか)	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、顎下線又は舌下腺の腫脹が発現後5日を経過し、 かつ、全身状態が良好になるまで。
	百日咳	特有な咳が消失するまで、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。
	腸管出血性大腸菌感染症	医師によって伝染のおそれがないと認められるまで。
	感染性胃腸炎	嘔吐・下痢症状が軽快し、全身状態が回復するまで。
	流行性角結膜炎	医師によって伝染のおそれがないと認められるまで。
	急性出血性結膜炎	医師によって伝染のおそれがないと認められるまで。
	マイコプラズマ感染症	解熱し咳が軽快するまで。
	その他の感染症()	

平成 年 月 日

医療機関名・住所

医師名 _____

印

*感染症治癒証明書は各キャンパス医務室に提出してください。