

病欠証明書

学 校 名	石川県立小松商業高等学校
学年・組・性別	____ 学年 ____ 組 男 ・ 女
氏 名	
住 所	

病名 _____

上記の疾病により _____ 年 月 日 より 約 日間の休養を

要する

要した

ことを証明する。

年 月 日

住 所

医療機関名

電 話 番 号

医 師 名 印

(注) この証明書は学校において予防すべき感染症による出席停止の際の証明にのみ用いるものとする。

参考 学校保健安全法施行規則 第18条

- | | |
|-----|--|
| 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、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）及び特定鳥インフルエンザ |
| 第二種 | インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。）、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核 及び髄膜炎菌性髄膜炎 |
| 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（溶連菌感染症、感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症、伝染性紅斑など） |

手続

生徒 → 担任 → 保健室（保管）