

病 欠 証 明 書

学 校 名	石 川 県 立 寺 井 高 等 学 校			
学年 ・ 組 性別 ・ 年 齢	年	組	番	年 齢 歳
氏 名				
住 所				
実際に欠席 した期間	月	日 ()	限目から	月 日 () 限目まで
以下、医療機関記入				
病 名 _____				
上記の疾患により 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。				
令和 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措置証明のみに用いるものとする。

〈参考〉

学校保健安全法施行規則 第18条：学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりとする。

第1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。）、特定鳥インフルエンザ（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。）

第2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、髄膜炎菌性髄膜炎、新型コロナウイルス

第3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、マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎）など
※条件によっては出席止となります。受診した医師へ確認してください。