

年 月 日

あいち造形デザイン専門学校長 殿

疾病等証明書

① 学校保健法に基づく疾病

病名		出校停止の期間	該当疾病に ○印
第二種	インフルエンザ	解熱した後2日を経過するまで	
	百日咳	特有の咳が消失するまで	
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで	
	流行性耳下腺炎	耳下腺の腫脹が消失するまで	
	風疹	発疹が消失するまで	
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで	
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで	
	結核		
第三種	腸管出血性大腸菌感染症	医師が伝染のおそれがないと認めるまで	
	流行性角結膜炎		
	急性出血性結膜炎		
	その他 ()		
治癒までのおおよその期間	年 月 日 (初診日) ~ 年 月 日		

※第一種の疾病については診断書を作成してください。

② その他の疾病および所見等

病名	
所見 または 症状	
治癒までのおおよその日数	

貴校生徒 _____ につきまして上記のとおり証明します。

医師名 _____ (印)