

登校許可証明書（感染症用）

日本薬科大学			
学年	年	学籍番号	
学生氏名			

上記の学生は、下記疾病が軽快し感染の恐れがなくなったので
 年 月 日から登校しても差し支えありません。

疾病名（該当欄に○印をつけて下さい）

疾病名	該当欄	出席停止期間
第1種感染症：〔 〕		治癒するまで
第2種感染症	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（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
	水痘（水ぼうそう）	全ての発疹が痂皮化するまで
	風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺の腫脹が消失するまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主症状が消退した後2日を経過するまで
	結核	医師が感染のおそれがないと認めるまで
第3種感染症	流行性結膜炎	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	急性出血性結膜炎	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	腸管出血性大腸菌感染症	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	その他の感染症：〔 〕	医師が感染のおそれがないと認めるまで

初 診 年 月 日
 登校禁止期間 年 月 日 ～ 年 月 日

年 月 日

医療機関名

医師名（自署）_____