

感染症罹患届

| | | | |
|------|-----------|----|-------------|
| 学 年 | 1・2・3・4・院 | 学科 | M・E・I・B・D・K |
| 学籍番号 | | 氏名 | |

下記の通り、感染症に罹患したことを届け出ます。

1. 感染症名 ○をつけて下さい。

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| インフルエンザ ※鳥インフルエンザ H5N1 を除く | 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) |
| 百日咳 | 麻疹 (はしか) |
| 風疹 (三日はしか) | 水痘 |
| 咽頭結膜熱 | 髄膜炎菌性髄膜炎 |
| その他 () | |

2. 発症日：平成 年 月 日 ※発熱等症状が出始めた日を記入して下さい。

3. 受診病院名： _____

受 診 日：平成 年 月 日

※裏面に処方箋 (紛失した場合は領収書等) のコピーを貼って下さい。

4. 最終登校日：発症前後、最後に登校し受講した科目名を記入して下さい。

| | | | |
|-----|--------------|--|--|
| 日にち | 平成 年 月 日 () | | |
| 時限 | | | |
| 科目名 | | | |

5. 所属部活・サークル等参加状況：発症前後の参加状況を記入して下さい。

| | | | |
|----------|-----------------------|--|--|
| 参加日 | 平成 年 月 日 ()、 月 日 () | | |
| 部活・サークル名 | | | |

※ 医師の登校許可を受け、保護者または下宿の大家さん等に記入して頂いて下さい。

届出者が上記の感染症に罹患し、出席停止期間の基準を満たし、登校可能であることを証明致します。

※ 出席停止期間の基準については裏面をご参照下さい。

平成 年 月 日

氏名： (印) (続柄：)

届出を受け、学校保健安全法第 19 条により下記の通り出席停止の措置をとります。授業は特別欠席として扱うよう教職員に通知します。

出席停止期間：平成 年 月 日～平成 年 月 日

学生課受付印

【感染症の種類と出席停止期間の基準】

| 疾患名 | 出席停止期間の基準 |
|---------|---------------------------------------------|
| インフルエンザ | 発症した後 5 日を経過し、かつ、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。 |
| 麻疹 | 解熱した後 3 日を経過するまで。 |
| 流行性耳鼻科炎 | 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、全身状態が良好になるまで。 |
| 風しん | 発しんが消失するまで。 |
| 水痘 | すべての発しんが痂皮化するまで。 |
| 咽頭結膜熱 | 主要症状が消失した後 2 日を経過するまで。 |

【処方箋貼付欄】