

担 当 医 様

新潟工科大学

感染症治癒・登校許可証明書の記入について（ご依頼）

学校保健安全法に定められた「学校における感染症」に罹患しました本学学生について、
下記証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

（新潟工科大学医務室 Tel 0257-22-8198）

感染症治癒・登校許可証明書

氏名 _____ 学籍番号(本人記入) _____

上記の者は、下記の疾患が治癒したので、登校してよいことを証明します。

疾患名(該当欄に○を付けてください)

	疾患名	出席停止期間
	麻 疹	解熱後3日を経過するまで
	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
	流行性耳下腺炎	耳下腺の腫脹が消失するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで
	咽頭結膜熱	主要症状消退後2日を経過するまで
	結 核	感染のおそれがないと認めるまで
	その他 ()	「学校における感染症第一種」 治癒するまで 「学校における感染症第三種」 医師において感染のお それがないと認めるまで

初診日 20 年 月 日

登校禁止期間 20 年 月 日～20 年 月 日

20 年 月 日

医療機関名 _____

医 師 名 _____

❖ 学生は、この証明書を学務課へ提出してください。（保管：医務室）