

感染症(伝染病)証明書

組. 氏名 _____

学 校 伝 染 病

第1種 エボラ出血熱, クリミア・コンゴ出血熱, ペスト
マールブルグ病, ラッサ熱, 急性灰白髄炎,
コレラ, 細菌性赤痢, ジフテリア, 腸チフス
パラチフス

第2種 インフルエンザ, 百日咳, 麻疹, 流行性耳下腺炎
風疹, 水痘, 咽頭結膜熱, 結核

第3種 腸管出血性大腸菌感染症, 急性出血性結膜炎
流行性角結膜炎, その他の伝染病 ()

上記の○印の感染症(伝染病)であることを証明いたします。

発 症 日 平成 年 月 日

初 診 日 平成 年 月 日

登園許可日 平成 年 月 日

しろの子保育園長 江澤 みゆき 殿

医師氏名 _____

⑩