診断・登校許可書

沼津工業高等専門学校長　殿

工学科　　学年　　番

氏　名

該当する病名に〇印をつけてください。

	病　名			病　名	
第一種		感染症名	第三種		コレラ
					細菌性赤痢
第二種		インフルエンザ ※			腸管出血性大腸菌感染症
		百日咳			腸チフス
		麻しん（はしか）			パラチフス
		流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）			流行性角結膜炎
		風しん			急性出血性結膜炎
		水痘（みずぼうそう）			マイコプラズマ感染症
		咽頭結膜熱			流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎）
		新型コロナウイルス感染症 ※			手足口病
		結核			伝染性紅班（りんご病）
		髄膜炎菌性髄膜炎			ウイルス性肝炎（A型肝炎）
					溶連菌感染症（伝染性膿痂疹）
					その他感染症（　　）

※「インフルエンザ・新型コロナウイルス経過報告書」を提出

出席停止期間　：　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

上記、疾患により出席停止としましたが、すでに感染の恐れがないため登校を許可します。

令和　　年　　月　　日

医療機関名

住所／電話

医　師　名　　印