

感染症罹患および治癒証明書

学籍番号	氏名
------	----

※以下に該当する場合は、医療機関を受診し、所定の出席停止（登校禁止）期間を経過するまでは毎日体温を測定し、自宅療養してください。

1. インフルエンザ（鳥インフルエンザ H5N1 を除く）または新型コロナウイルス感染症と診断された場合

診断名	出席停止期間	左記を経過している(印)
インフルエンザ (鳥インフルエンザ H5N1 を除く)	発症した日（発熱した日）は含まず、翌日を1日目として、5日を経過し、かつ解熱し症状が軽快した日の翌日を1日目として2日を経過するまで	<input type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染症	発症した日（発熱した日）は含まず、翌日を1日目として、5日を経過し、かつ解熱し症状が軽快した日の翌日まで	<input type="checkbox"/>

所定の出席停止期間終了後、登校初日にまず太枠内を記入した本証明書と診断書（インフルエンザの場合は、診断書のほか処方の説明やお薬手帳のシールなどで可）を学院保健センターに持参し、出席停止期間を記入してもらってください。上記書類がないと受付できません。その後、教務課で授業の欠席等の手続きをしてください。

2. 下記の感染症（疑いを含め）に罹患した場合

- ①主治医に以下の二重線枠内をすべて記入してもらってから登校してください。
- ②出席停止期間終了後、登校初日にまず本証明書を学院保健センターに持参してください。
- ③受付印を押してもらった後、教務課で授業の欠席等の手続きをしてください。

上記の学生は、下記の疾患が治癒し、登校しても支障がないことを証明します。 【該当欄に○印を記入してください。】					
<input type="checkbox"/>	麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/>	水痘（みずぼうそう）	<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	<input type="checkbox"/>	結核	<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	風疹（三日はしか）	<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱	<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	その他（ ）				
初診	20	年	月	日	
出席停止期間	20	年	月	日	～ 20 年 月 日
20	年	月	日	医療機関名	_____
				医師名	_____ 印

学院保健センター記載欄

出席停止期間 20 年 月 日 ～ 20 年 月 日 確認者

この証明書の内容は、教務課・学生生活課・授業担当教員以外には開示しません。ただし、学内集団感染において緊急を要する場合、法令に基づく場合や本人の身体などを保護するために必要であると判断され、本人の同意を得ることが困難な場合は、例外的に第三者（行政など）に開示する場合があります。

受付印	<学院保健センター>	<教務課>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>