

# 伝染病（2種・3種）の診断書及び証明書

すみれ楽園 組 氏名

---

1. 上記の者について、下記の病気を診断しました。
2. 上記の者について、下記の理由により  
月 日から 月 日まで（ 日間）  
出席の停止をしたことを認めます。

該当の病名の数字に○印をつけてください。

第 2 種	1	インフルエンザ	解熱した後3日を経過するまで
	2	百日咳	特有の咳が消失するまで
	3	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	4	流行性耳下腺炎	耳下腺の腫脹が消失するまで
	5	風疹	発疹が消失するまで
	6	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	7	咽頭結膜炎	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	8	結核	症状により園医その他の医師において 伝染のおそれがないと認めるまで
第 3 種	9	腸管性出血大腸菌感染症	症状により園医その他の医師において 伝染のおそれがないと認めるまで
	10	流行性角結膜炎	同上
	11	急性出血性結膜炎	同上
	12	手足口病	主要症状が消退するまで
	13	伝染性紅斑	同上
	14	溶連菌感染症	同上
	15	その他の伝染病 ( )	同上

注：「その他の伝染病」とは、ウイルス肝炎、マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症、ヘルパンギーナ、水いぼ、伝染性膿か疹、頭じらみ等をいいます。

令和 年 月 日

医師

印