

感染症治癒・登校許可書

Tel : 0256-53-3000

この度、学校保健安全法で定められた学校感染症に罹患した本学学生につきまして、診断内容等を下記にご記入いただきますようお願い申し上げます。

氏名		生年月日	年 月 日生	←学生 本人記入
----	--	------	--------	-------------

上記の者は、下記の疾病が軽快し、登校が可能であることを証明します。

下記疾病の該当欄に○印を記入してください。

○印	種別・病名	学校保健安全法施行規則に基づく出勤停止期間の基準
	第1種感染症 ()	治癒するまで
	インフルエンザ※別紙報告書の提出	発症後5日かつ解熱後2日を経過する
	新型コロナ※別紙報告書の提出	発症後5日かつ病状軽快後1日を経過する
	百日咳	特有の咳が消失又は5日間の治療が終了する
	麻疹 (はしか)	解熱した後3日を経過するまで
	第2種 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹発現から5日を経過し、全身状態が良好になるまで
	風疹 (3日ばしか)	発疹が消失するまで
	水痘 (みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜炎 (プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認められるまで
	結核	
	第3種 腸管出血性大腸菌感染症・流行性角結膜炎・急性出血性結膜炎 その他の感染症 ()	

※インフルエンザ・新型コロナ罹患時は医療機関の再受診を必要としない「インフルエンザ・新型コロナ診断報告書」を提出いただきます。

(出席停止の期間： 年 月 日 ～ 年 月 日)

年 月 日 医療機関名
住 所
医 師 名 印

上記の疾病に罹患した場合、学校保健安全法施行規則に示す基準により、出席停止となります。出席停止期間中の欠席は授業担当教員が配慮します。医師より許可書をもらい学務課に提出してください。なお、この情報は学務課、健康管理増進室、その他必要関係者、保健所（緊急時）以外の第三者に原則開示されることはありません。

教務部長	学務課長	

学校感染症 出席停止届

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

新潟経営大学長 殿

学籍番号 _____

学生氏名 _____

学校保健安全法施行規則に定められた感染症により出席停止となりましたので、証明書を添付し、下記のとおり届け出いたします。

記

1. 感染症名 新型コロナウイルス感染症 インフルエンザ
その他 (_____)

2. 出席停止期間 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) ~ 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____)

3. 欠席科目

曜日/時限		1時限	2時限	3時限	4時限	5時限
__月__日 (月)	科目名					
	教員名					
__月__日 (火)	科目名					
	教員名					
__月__日 (水)	科目名					
	教員名					
__月__日 (木)	科目名					
	教員名					
__月__日 (金)	科目名					
	教員名					
__月__日 (土)	科目名					
	教員名					

科目担当教員には学務課から連絡します。