

感染症登校許可証明書

慶應義塾志木高等学校

【生徒記入欄】

学籍情報	学年・組・番号	氏 名	所属クラブ
	年 組 番		部
欠席期間	20 年 月 日 限 ～ 20 年 月 日 限		

本紙提出の流れ

- 1 「生徒記入欄」に記入
- 2 次のAまたはBを選択
A: 市販の検査キットを使用し、保護者記入
B: 医療機関を受診し、本紙を記入してもらう
- 3 登校初日に保健室へ本紙を提出する

A

【保護者記入欄】

保護者署名: _____ 印

市販の検査キット(体外診断用医薬品・第1類医薬品)を使用した場合は以下の該当欄に○印をつけ、検査日を記入してください。本用紙の提出時には、検査キットの空き箱を持参してください。

インフルエンザ 陽性 (A 型・B 型)	検査日: 年 月 日
新型コロナウイルス感染症 陽性	検査日: 年 月 日

登校禁止期間は、下記医療機関記入欄①を参照

B

【医療機関(主治医)記入欄】

氏名			
上記の者は、下記の疾病について学校保健安全法施行規則に基づき、以下の措置が適当と判断します。			
年 月 日	医療機関名		
	医師名		
	印		
①インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)または新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に罹患した場合は、下の疾病名の該当欄に○印をつけ、初診日を記入してください。			
インフルエンザ (特定鳥インフルエンザを除く)	A・B 型	初診日	年 月 日
登校禁止期間は、発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまでの期間とする。			
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)		初診日	年 月 日
登校禁止期間は、発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間を経過するまでの期間とする。			
②インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症以外の感染症に罹患した場合、下の疾病名の該当欄に○印をつけ、初診日、登校禁止期間、登校許可日を記入してください。			
疾病名			
百日咳		結核	
麻疹(はしか)		髄膜炎 菌性髄膜炎	
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		感染性腸炎(ウイルス性胃腸炎)	
風疹(三日はしか)		流行性角結膜炎	
水痘(水ぼうそう)		急性出血性結膜炎	
咽頭結膜熱(プール熱)		その他()	
初診日	年 月 日		
登校禁止期間	年 月 日	～	年 月 日
登校許可	年 月 日	から	

学校使用欄<記入しないでください>

登校禁止期間: 20 年 月 日 ～ 20 年 月 日

確認日: _____ 確認者: _____

*法令の定める場合などを除き、本人の許可なく、その情報を第三者へ開示・提供することはありません。なお、医療個人情報、個人情報を取り扱う場合は、慶應義塾医療個人情報保護規程、慶應義塾個人情報保護規程(詳しくは、慶應義塾の個人情報保護のページ、<https://www.keio.ac.jp/ja/privacy-policy/>)をご覧ください。慶應義塾個人情報保護規程細則、慶應義塾の学術研究の用に供する個人情報保護規程に掲げる事項を遵守し、適正に管理を行います。