

担任印	養護教諭印

奈良女子大学附属幼稚園園長 殿

学校感染症罹患届

下記の医療機関から、次のような診断を受けましたので、報告いたします。

1. 学校感染症の種類（診断名に○をつける）

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る）、中東呼吸器症候群（病原体が MERS コロナウイルスであるものに限る）、特定鳥インフルエンザ、その他感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 6 条第 7 項から第 9 項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症
第二種	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風しん、水痘（みずぼうそう）、咽頭結膜熱（プール熱）、結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症

2. 登園停止期間

_____年 _____月 _____日（ _____曜）～ _____年 _____月 _____日（ _____曜）

3. 診断・治療を受けた医療機関

医療機関名 _____

住 所 _____

医師氏名 _____ 印

_____年 _____月 _____日

_____組 _____番 園児氏名 _____

保護者氏名 _____ 印