学生記入	フリガナ 学生氏名：	学籍番号：	学科：
学生への説明事項	学校で予防すべき感染症にり患時はこの用紙を印刷し、治癒後に主治医に提出、記入依頼をしてください。 療養終了後にフォームより回復報告の申請が必要です。その際にこの用紙の画像添付をしてください。(写真可) 出席停止期間終了後、１週間以内に保健室にこの用紙を提出してください。		

主治医各位

治癒証明書記入のご依頼

学校保健安全法の規定により、「学校において予防すべき感染症」に罹患しました本学学生について、下記証明書にご記入いただきますようお願い申し上げます。

目白大学保健室　TEL：03-5996-3733

「学校で予防すべき感染症」 治癒証明書

Certificate of recovery from Infection Disease

1、疾患名

診断日を記入	疾患名	出席停止期間
	麻しん	解熱後3日を経過するまで
	風しん	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで 又は 5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	咽頭結膜熱	主要症状消退後2日を経過するまで
	結核	感染の恐れがなくなるまで
その他 □第一種 □第二種 □第三種	・診断名	・療養についての指示 ※対象疾患

2、出席停止期間（自宅療養指示期間）　　２０　　年　　月　　日 ～ ２０　　年　　月　　日

上記のものは、1の疾患に罹患したため、2の期間、出席停止が妥当であったことを証明します。

20　　年　　月　　日

医療機関名

住所

電話番号

医師名　　印

（２０２６年）