

授業担当者各位

成蹊大学では、学生が下記の**学校感染症**にかかった場合は出席停止としています。これに係る出席停止期間中の授業欠席を「**出席扱い**」としてください。

※学生は授業担当者に本証明書を提示。(追試験願は、本証明書または診断書の原本を教務部へ提出)

## 学 校 感 染 症 出 席 停 止 証 明 書

学籍番号

氏名

保健室確認印

☐ 本証明書

☐ 別紙の診断書

下記期間の欠席は学校感染症による出席停止であることを確認しました。

本証明書による情報は大学保健室、教務部及び担当教員が共有し、原則として第三者に開示しません。  
ただし、学内集団感染において緊急を要する場合、学内規則や法令に基づいて関連機関に開示することがあります。

学校感染症の診断をされた医師は、以下の欄にご記入をお願い致します。

医師記入欄

下記疾病が治癒または感染の恐れがなくなったため登校してよいことを証明します。

該当する下記疾病に○をしてください。

	疾 病 名	学校保健安全法施行規則に基づく出席停止の期間の基準
	インフルエンザ（    型）	発症後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症	発症後5日を経過し、かつ、症状軽快後1日を経過するまで
	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
	麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風疹	発疹が消失するまで
	水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後2日を経過するまで
	結核	症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	
	第1種感染症（            ）	治癒するまで

出席停止期間    20    年    月    日    ～    20    年    月    日まで

(感染の恐れのある期間)

記入日    20    年    月    日

医療機関名

住    所

電    話

医師名

印

成蹊大学保健室   TEL) 0422-37-3518

2023 年 5 月改訂