

ご 担 当 医 殿

日 本 大 学 経 済 学 部

学校感染症罹患証明書の記入について（ご依頼）

学校保健安全法に定める「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、下記の医師記入欄にご記入くださいますようお願い申し上げます。

日本大学経済学部(保健室) TEL:03(3219)3349

学生記入欄

学校感染症罹患証明書

学 年 \_\_\_\_\_

学科・コース \_\_\_\_\_

学生番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

医師記入欄

上記の学生を \_\_\_\_\_ と診断しました。下記の期間、出席停止を指示したことを証明します。

出席停止期間

初 診 令和 年 月 日

出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療機関名

住所・電話

医 師 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

-----<大学記入欄>-----

※以下は保健室で記入します。記載せずに保健室へ提出してください。

※保健室に提出後、承認印が押印された本書類を担当教員へ提出してください。

授業担当教員 殿

授業欠席届（学校感染症用）

学校感染症のため、下記のとおり授業を欠席しましたのでお届けいたします。

担当教員	先生
曜日・時限	曜日 限
科目名	

保健室承認印