

ご担当医 殿

感染症登校許可証明書の記入について（ご依頼）

当該者に対し、学校保健安全法で定めるところにより出席停止の措置を行いました。本疾患が軽快し、感染のおそれなくなったこと、また出席停止期間について、下記証明書にご記入下さいますようお願い申し上げます。

昭和女子大学

感染症登校許可証明書

昭和女子大学

学 部 _____

学 科 _____

学籍番号 _____

氏 名 _____

*上記は本人が予め記入すること

上記の者は、下記の疾病が治癒または感染のおそれがないと判断しましたので、登校に支障がないことを証明します。

疾 病 名

初診 年 月 日
登校禁止期間 年 月 日 ～ 年 月 日
登校許可日 年 月 日から

登校に際しての条件等：

年 月 日

医療機関名

医師名

印

*学生はクラスアドバイザーに公欠願を提出する際、この証明書を添付してください。
保健管理室にもこの写しを直接提出またはフォーム提出すること (<https://forms.gle/XxnXNPzGLEJPhKc68>)

【感染症登校許可証明書による情報は、原則として第三者には開示しません。ただし、学内集団感染において緊急を要するは場合や法令に基づく場合などには関連機関に開示することがあります。】

昭和女子大学