

主治医 殿

名古屋産業大学
名古屋経営短期大学

感染症治癒証明書記入についてのお願い

本学学生より学校感染症に罹患したとの報告を受け、学校保健安全法第19条で定めるところにより出席停止の措置を行いました。

つきましては、本疾患が軽快し他への感染の恐れが無くなったこと、また今回の出席停止期間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。

学生課 Tel 0561-55-3077

学校感染症治癒証明書（登校許可書）

学籍番号 :

氏 名 :

本疾患が軽快し、他への感染の恐れが無くなり、登校しても支障がないことを証明します。

疾患名

<input type="checkbox"/> インフルエンザ	<input type="checkbox"/> 麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/> 風疹（三日はしか）	<input type="checkbox"/> 結核
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎	<input type="checkbox"/> 水痘	<input type="checkbox"/> 百日咳	<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱
<input type="checkbox"/> 流行性結膜炎	<input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎	<input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎	<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症
<input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症	<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症	<input type="checkbox"/> その他（ ）	

出席停止期間

年 月 日 ～ 年 月 日

年 月 日

医療機関名・住所・電話番号

医 師 名 _____ (印)