主治医殿

仁愛大学長

(公印省略)

新型コロナウイルス感染症 罹患証明書の記入について（ご依頼）

この度本学学生より、新型コロナウイルス感染症罹患の報告を受けました。本学では、学校保健安全法施行規則第18条・第19条により、出校停止の措置（公認欠席扱い）をとることになっています。

　つきましては、ご多忙のところお手数をおかけいたしますが、下記証明書にご記入くださいますようよろしくお願いいたします。

・・・・・・・・・・・・・・切・り・取・り・・・・・・・・・・・・・・・

新型コロナウイルス感染症 罹患証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |

上記のものが、病名　新型コロナウイルス感染症　に罹患したことを証明します。

出席停止期間　　　　　年　　　月　　　日　　～　　　月　　　日

登学予定日　　　　　　年　　　月　　　日

仁愛大学長殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医師名　　　　　　　　　　　　　㊞