主治医　殿

仁愛大学長

(公印省略)

**罹患証明書の記入について（ご依頼）**

本学では、学校保健安全法施行規則 第18条・第19条 に指定された感染症に罹患した者について、出校停止の措置（公認欠席）をとることになっています。

　つきましては、ご多忙の折、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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

罹患証明書

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

上記の者が、　新型コロナウイルス ・ インフルエンザ ・ （病名：　　　　　　　　　　）

に罹患したことを証明します。

出校停止期間　　　　　　年　　　　月　　　　日　　～　　　　月　　　　日

仁愛大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医師名　　　　　　　　　　　　　㊞