

担当医 様

学校感染症治癒証明書の記入について（依頼）

学校保健安全法施行規則に定められた学校感染症に罹患（疑い含む）した本学学生について、下記証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

東京成徳大学・東京成徳短期大学

TEL03-3908-4530

学校感染症治癒証明書				
氏 名	_____			
病 名	_____			
初回 受診日	20	年	月	日
出席停止期間	20	年	月	日から
	20	年	月	日まで
備 考			
上記疾患が治癒した（と見込まれる）ので、登校しても支障がないことを証明します。				
	20	年	月	日
	医療機関名 _____			
	医 師 名 _____ 印			

《学生各位》

医療機関からこの証明書を受領したら、以下の手続きを行ってください。

- ①学校感染症報告フォームに入力し、送信する
- ②授業を欠席した場合は、欠席届を記入、学修支援課に提出し、確認印をもらう
- ③欠席した授業の担当教員に欠席届を提出する



二次元コードから本学ホームページに掲載されている
学校感染症報告フォームにアクセスすることが可能です。