

感染症治療報告書

令和 年 月 日

愛国学園短期大学学長 殿

家政科 専攻 年
学籍番号
氏名 印
保護者名 印

私は、_____に罹患しましたが治療し感染のおそれがなくなると、医師から診断されましたので、ここにご報告いたします。

発症日	年 月 日
診断日 ^{※1}	年 月 日
治療診断・医療機関名	
医療機関 所在地	
治療診断日（登校許可日）	年 月 日

※ 感染治療報告書は学生が記入してください。登校許可証明書は、医療機関に記入してもらうこと。
※¹必ず診断日の医療機関の領収書コピーを添付して下さい。

切り取らずにこのまま提出してください

登校許可証明書

令和 年 月 日

出校停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで

医療機関名

医師名

印

学務課	月 日