

主治医 殿

新潟薬科大学

『感染症登校許可証明書』記入についてのお願い

学校保健安全法施行令及び施行規則において感染症に罹患したことが確認された場合、本大学では罹患した学生を登校停止といたしております。

つきましては、学生の疾患が軽快または治癒し他への感染の恐れがなく、登校に支障がないことを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。

問い合わせ先：事務部学生支援課 Tel 0250 - 25 - 5387

感染症登校許可証明書

新潟薬科大学長 様

薬学部 ・ 応用生命科学部

学年 _____ 学籍番号 _____

氏名 _____

1 病 名 : _____

2 停止期間 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

3 登校許可 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 から

上記の疾患に関しては感染の恐れがないと認めるので、登校を許可します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師ご氏名 _____ 印

学生はこの証明書を事務部学生支援課に提出してください。

大学処理欄

学生支援課長	アドバイザー	保健室	受付