

学校感染症罹患報告書

年 月 日

共立女子大学長
共立女子短期大学長 殿

学部・科 年
学籍番号
氏名 印

私は（ ）に罹患しましたが、感染のおそれがなくなった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(罹患判明日)	年 月 日
医療機関 所在地	
医療機関名	
登校許可日	年 月 日
登校開始日	年 月 日
欠席期間	年 月 日～ 月 日

以上

※注意事項

1. 学生個人がボールペンで記入してください。医療機関で記入してもらう必要はありません。
2. 登校初日に、医療機関の領収書のコピーを添付の上、速やかに保健室まで提出してください。提出がない場合、学校感染症としての取り扱いにはなりません。

保 健 室	月 日

保健室保管