

主治医殿

山梨県立大学

学校感染症罹患学生の治癒証明書の記入について（ご依頼）

学校保健安全法施行規則に定められた「学校感染症」に罹患しま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。

【問い合わせ先】

保健センター

飯田キャンパス 055-224-5370

池田キャンパス 055-269-6610

学校感染症治癒証明書

山梨県立大学 行

学籍番号	
氏名	

上記の学生は、下記の疾患で、令和____年____月____日から療養中のところ、
現在軽快したので、令和____年____月____日から登校しても支障がないことを
証明します。

疾患名	インフルエンザ(____型)・麻疹(はしか)・風疹(三日ばしか) 水痘(水ぼうそう)・流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)・百日咳 結核・咽頭結膜炎・新型コロナウイルス
	その他(____)

令和____年____月____日

住所

医療機関名

医師氏名

印

※この証明書は、学生が学務課又は池田事務室に提出してください。