

主治医 殿

倉敷芸術科学大学
健康支援センター
TEL 086-440-1003

学校感染症による通学許可に関する意見書の記入について（ご依頼）

この度、本学学生より「学校において予防すべき感染症」に罹患したとの連絡があり、学校保健安全法第 19 条で定める所により出席停止の措置を行いました。

おそれ入りますが、下記の意見書にご記入いただきますようお願いいたします。

学校感染症による通学許可に関する意見書

倉敷芸術科学大学学長 殿

学生番号 _____

氏名 _____

診断名 _____

記

上記疾患のため、 年 月 日より出席停止でありましたが、本疾患が他者へ感染するおそれなくなりましたので、 年 月 日より通学しても差し支えないことを認めます。

年 月 日

医療機関名及び住所

医師名

印