

新型コロナウイルス感染症に関する証明書（依頼）

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、本学では、学校保健安全法第19条により、以下に該当する者に対し、登校停止の措置をとっております。お手数ではございますが、診断内容等下記にご記入くださいますようお願い申し上げます。

フリガナ		学 科	学年	学生番号
氏 名	男 女			

①〔登校停止の理由〕（を入れてください）

新型コロナウイルス感染症と診断（医師が認めるまで登校停止）

新型コロナウイルス感染症濃厚接触者と判定（症状なく2週間を経過するまで登校停止）

新型コロナウイルス感染症罹患の疑い

・ 37.5℃以上の発熱または、平熱よりも0.5℃高い場合（解熱剤で下げる前の体温）

・ 咳、くしゃみ、息苦しさ（呼吸困難）、息切れ、強いだるさ（倦怠感）、味覚異常、嗅覚異常などの体調異常

（発症から8日間以上、かつ症状消失から4日間経過するまで登校停止）

基礎疾患があることにより重症化のリスクが高く、医師が登校すべきではないと判断した（医師が認めるまで登校停止）

②〔登校停止期間〕

上記疾患により、令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日の期間登校停止

令和 年 月 日

医療機関名

住所・電話

医師名 _____ (印)

【学生はこの証明書を、保健室に提出してください】

※授業（授業内試験を含む）を欠席した場合は、各講義の担当
教員に本書の写しを提出してください。

※定期試験を欠席した場合は、本書の写しを教務課に提出し、
追試手続きを行ってください。

保健室確認印