

## 学校で予防すべき感染症に関する報告書

※氏名	※学生本人記載		
※学籍番号	※学生本人記載		
病名			
休養加療期間	年	月	日～ 年 月 日
診断年月日	年	月	日
医療機関			
住所			
電話番号			
診断医師	印		

本報告書は、学校保健安全法規則に基づく「出校停止」措置の判断に使用いたします。

学校において予防すべき感染症の種類及び出校停止期間の基準に記載されている病名が対象となります。（「〇〇の疑い」は不可となります。）

学生は、上記の報告書を学務課へ提出してください。

天使大学

学 長	学生委員長	保健相談室
年 月 日	年 月 日	年 月 日

(保管は保健相談室)

①学務課長
年 月 日

教務委員長	専攻主任・学科 長・研究科長	教務委員 (学科のみ)	シフト・担任
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

(学務課はコピーを保管)