

感染症届出書

年 月 日

学 長 殿

所属学部・学科又は研究科専攻

学籍番号

氏名

このたび、出席停止にかかる感染症罹患により授業に出席できなかったため、出席できなかった授業科目を届け出ます。

記

1. 罹患した病名（事由）

2. 罹患期間（欠席期間）

月 日から 月 日まで

3. 出席できなかった授業科目

出席できなかった月日(曜日)・時限					授業科目名	担当教員
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			
月	日	曜日	時限			

*この届出書及び添付書類に記載された個人情報については、出席停止の手続き業務及び学内関係者への報告に利用します。

① この届出書に、医療機関を受診したことが分かる書類（氏名が記載された診断書、氏名と検査日が記載された検査結果用紙または氏名・検査日を記入した抗原検査キットと学生証・日時が分かるものを映した写真）を添えて、所属キャンパスの支援課窓口（教務事務担当）へ提出してください。