

# 罹患証明書（学生用）

東京情報大学 学長 殿

学科・学年： \_\_\_\_\_ 学科・ \_\_\_\_\_ 年

氏名 \_\_\_\_\_ :

(学籍番号： \_\_\_\_\_ )

病名 \_\_\_\_\_

療養期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 から  
\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 まで

上記の者は、学校伝染病により上記の期間登校を差控える必要があります。

注意事項等： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印

