

主治医殿

意見書記入についてのお願い

「感染症」に罹患した本学学生について、下記意見書にご記入いただきますようお願い申し上げます。

麻布大学 健康管理センター

.....

《医師の意見書》

学籍番号

学生氏名

下記疾患が軽快し、感染のおそれがないと認めます。

該当疾患に○	疾 患 名	疾 患 名
	結 核	その他の感染症 疾患名（ ）
	髄膜炎菌性髄膜炎	
	コレラ	
	赤 痢	備考
	腸管出血性大腸菌感染症	
	腸チフス	
	パラチフス	
	流行性角結膜炎	
	急性出血性結膜炎	

年 月 日

医療機関名

住所

電話番号

医 師 名

㊞

※出席停止期間終了後、「医師による意見書」「感染症報告書」を教務課へ提出し、所定の手続きを行ってください。

麻布大学健康管理センター TEL 042-754-7111