

季節性インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症罹患による登校停止期間の届け

桐朋学園大学

学長 辰巳 明子 殿

届出日	年	月	日
-----	---	---	---

桐朋学園大学

年 番 専攻

氏名 _____

発症日 _____年_____月_____日

登校停止期間 _____年_____月_____日から

_____年_____月_____日まで

1.下記、季節性インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症罹患時の状況について、○をしてください。

陽性診断の方法

- a.病院受診にて陽性
- b.自宅キットにて陽性（新型コロナウイルス感染症のみ）
- c.その他（詳細を記入）

(_____)

2 季節性インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症に罹患した事実を証明出来る書類を添付してください。

（例：医療機関の領収書や検査結果、検査キット（新型コロナウイルス感染症のみ）結果の写真（プリントアウト）など）

【問合せ先】 桐朋学園音楽部門 保健室 Tel.03-3307-7286

備考欄	保健室 確認欄
	年 月 日