

<提出必須>

①学校感染症罹患届

届出日 :	年	月	日		
学籍番号 :					
学年 :	年				
氏名 :					
疾患名 :					
罹患日(発熱・症状が出た日) :	年	月	日		
出席停止期間(診断書に記載されている期間、又は口頭指示された期間)					
月	日	～	月	日	<input type="checkbox"/> 不明
診断書又は感染症証明書の有無 :	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無			
・出席停止期間が「不明」になっている場合はその理由 (例) 書いていない・聞いていない					
・診断書・感染症証明書などが「無」の場合はその理由 (例) 後日もらう予定					

提出方法: 保健室へ E メールで提出 (大学が付与した学籍番号から始まるメールアドレスを使用すること)

提出先 : healthcare@office.kobe-cufs.ac.jp

【注意事項】

PCのデスクトップやスマートフォン端末等に保存したデータをメールに直接添付する方法で送付してください。

特に、以下の共有方法で送られたデータは、保健室で開封することが出来ません。

Microsoft OneDrive、Microsoft Teams