

担当医 殿

受診証明書(実習用)の記入についてのお願い

このたびは、本学学生の受診に際し御高診いただきましてありがとうございます。本学学生は実習中に遅刻・早退・欠席をしました。体調不良等による実習の遅刻・欠席については、医師の受診証明書を実習先に提出することで、遅刻・早退・欠席をした実習についての事後の措置をとっていただくことができます。つきましては、お忙しい中、お手数をお掛けいたしますが、下記の受診証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。尚、御高診の結果、出席停止該当の学校感染症に罹患した場合は、登校許可書にご記入頂きますよう重ねてお願い申し上げます。

大阪千代田短期大学

Tel. 0721-52-4141

受診証明書(実習用)

大阪千代田短期大学 様

学 生 名 _____

生年月日(S・H) _____ 年 _____ 月 _____ 日

病 名 _____

受診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の学生が、受診したことを証明いたします。

その他の意見：

(_____)

※加療日数を要する場合は、こちらにご記入ください。

年 _____ 月 _____ 日

医療機関名：

医 師 名： _____ (印)