

様式：感染症罹患証明書

新型コロナウイルス感染症罹患証明書について

新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、医療機関等において証明を受け、必要事項を記入の上、本学に提出してください。なお、医療機関等より発行された「診断書」、「感染症罹患証明書」、「宿泊・自宅療養証明書」、「入院勧告書」の原本をこの様式に添付しても構いません（※コピーは不可）。その場合、「医療機関等記入欄」の記入は不要です。

○志願者記入欄 (必ずご記入ください。)

令和 年 月 日

| | | | | | | | |
|------------------|----------|-------------|---------|----------|---|------------|---------|
| 志願者氏名 | | | | | | | |
| 選抜制度名称 (○で囲む) | AO I 期 | スポーツ・武道I期 | 推薦選抜 | デリバリー | 後期 | 留学・帰国I期 | 社会人I期 |
| | AO II 期 | スポーツ・武道II期 | 前期 A 日程 | 共通テスト | 後期 A 日程 | 留学・帰国II期 | 社会人II期 |
| | AO III 期 | スポーツ・武道III期 | 前期 B 日程 | 中期 | 後期 B 日程 | 編入学 | 社会人III期 |
| 学部・学科等 (○で囲む) | 政・政治行政 | 体・スポーツ医科 | 理・建築 | 理・フレキシブル | 文・初等 | 21・21世紀アジア | |
| | 政・経済 | 体・こどもスポーツ | 理・まちづくり | 法・法律 | 文・考古・日本史 | 経・経営 | |
| | 体・体育 | 理・機械 | 理・人間情報 | 法・現代ビジネス | 文・地理・環境 | | |
| | 体・武道 | 理・電子 | 理・基礎理 | 文・教育 | 文・日本文学・文化 | | |
| 登録番号 (11桁) | | | | | ※インターネット出願確認票に印字されています。インターネット出願に拠らない選抜制度の場合、記載は不要です。 ※追加出願している場合は、それぞれ記入してください。 | | |
| 受験番号 (6桁) | | | | | ※A 日程、B 日程など複数併願している場合は、すべての受験番号を記入してください。 | | |

○医療機関等記入欄 (「診断書」等の原本を添付した場合は、記入不要です。)

| | |
|--|--|
| <h3>新型コロナウイルス感染症罹患証明書</h3> <p>国士舘大学 学長殿</p> <p style="text-align: right;">志願者氏名： _____</p> | |
| 1. 傷病名 | 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症 |
| 2. 治療経過 | PCR 検査陽性 判明日 令和 年 月 日 【補足事項がある場合にはご記入ください】 |
| 3. 治療期間 | (該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします) <input type="checkbox"/> 入院： 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで <input type="checkbox"/> 宿泊療養： 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで [宿泊施設名称： _____] <input type="checkbox"/> 自宅療養： 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで |
| 上記のとおり証明します。 | 記入日： 令和 年 月 日 |
| 所在地： | 医師 ・ 担当者 (該当するものに○囲み) |
| 名称： | 担当者の場合： 役職名 _____ |
| 電話番号： | 証明者氏名： _____ ㊟ |