年　　月　　日

追試験受験に係る療養期間証明書

経営学部長　殿

学　　部　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学部
学籍番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※医療機関が発行する診断書に療養期間の記載がない場合に、以下の欄について医療機関に記載してもらってください。
本証明書は**診断書と合わせて**大学に提出してください。本証明書のみでは受理できません。

＜医療機関記入欄＞

1. 氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2. 傷病名・症状等

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3. 入院又は療養を必要とする期間

年　　月　　日（　　）～　　年　　月　　日（　　）

上記の傷病により、上記期間について入院又は療養を必要とした（必要とする）ことを証明します。

医療機関名

医師名　　印

年　　月　　日