神戸大学理学部教務学生係

事務担当者　各位

確　認　書

公開臨海実習参加申込学生　氏名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所属大学の事務ご担当者は下記□にチェックのうえ、願書と一緒にご提出ください。

① 学生教育研究災害保険の加入確認

□加入している

② 麻疹風疹の予防接種、抗体検査について、神戸大学 HP の「麻疹風疹登録度」の記載をご確認ください。予防接種および抗体検査の有無は、公開臨海実習参加の可否に影響するものではありません。

神戸大学ホームページ　https://www.kobe-u.ac.jp/　より

HOME＞教育・学生生活＞学生支援＞各種証明書の発行＞麻疹風疹登録済証＞神戸大学麻疹風疹登録制度

https://www.kobe-u.ac.jp/campuslife/support/certificate/anti-measles-registrationH22.html

□「神戸大学麻疹風疹登録制度」について確認しました

＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

ご担当者所属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿