

麻疹抗体価証明書

大妻女子大学

学籍番号 _____

氏 名 _____

検査方法

EIA法（IgG） ・ PA法 ・ 中和法

抗体価 _____ （ 陽性 ・ 陰性 ）

検査日

年 月 日

上記のとおり証明します。

年 月 日

医療機関名

所在地・電話

医師名 _____ 印