

登校許可書 (Permission to Attend School Certificate)

氏名 (Name)	
-----------	--

学校名 (School name)	神田外語大学 / Kanda University of International Studies
-------------------	--

学年 (School year)	_____年 (Year)	学籍番号 (Student number)	
---------------------	---------------	--------------------------	--

上記の者、他に感染のおそれがなく、通学して差し支えありません。

*There is no risk of infection from the above named person,
and they are permitted to rejoin lessons.*

疾病名 (Name of illness)			
(疾病の該当欄に✓を記入してください / Please indicate the illness with a ✓)			
	インフルエンザ (Flu)		風疹 (Rubella)
	麻疹 (はしか) (Measles)		水痘 (みずぼうそう) (Chicken pox)
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) (Mumps)		その他 (Other) () ※ 第3種【その他の感染症】は、学校で通常見られないような 重大な流行が起こった場合に、その感染拡大を防ぐために、学校 医の意見を聞き、校長が緊急的に措置をとる場合に限る

初診 (First doctor's visit)	年 (year)	月 (month)	日 (day)

出席停止期間 (Attendance prohibited)	年 (year)	月 (month)	日 (day)	~	年 (year)	月 (month)	日 (day)

登校許可 (Permission to attend school from)	年 (year)	月 (month)	日 (day)

Date: 20____年__月__日

医療機関名 (Name of hospital)

住所 (Address)

電話番号 (Phone)

医師名 (Doctor's name)

印