

International school of Nagano
登校許可証 (治癒証明書)
Attendance authorization (Medical certificate)

クラス名 Class name: _____

児童 (生徒) 氏名 Child's name: _____

生年月日 Child's birth date: _____

*病名 Disease Name

インフルエンザ _____ 型 Influenza type _____, 百日咳 Pertussis, 麻疹 Measles
風疹 Rubella, 流行性鼻下線炎 Mumps, 水疱瘡 Chickenpox, 結核 Tuberculosis

*その他 Other _____

上記疾病は治癒したので ISN 小学部・中学部に登校して差し支えないと認めます。
The above person has fully recovered and there is no fear of infection to others.

診察日 Consultation date: _____

登校してもよいと認められる日 The date can be returned to school: _____

医療機関名 Clinic name : _____

医師名 Doctor name : _____

保護者の署名 Parent's signature _____

本日の日付 Today's date _____

登校後の注意事項 Any consideration

プールの可否 Pool : Ok / Not ok