

登園（校）届

医療機関記入欄

下記患者は、咽頭結膜熱（プール熱）と診断します。

患者氏名

診 断 日

年 月 日

医療機関名

医師氏名

学校保健安全法施行規則第 19 条第 2 項において、咽頭結膜熱の出席停止期間の基準は、「発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消退した後 2 日を経過するまで」とされています。

登園（校）を再開する場合は下記様式をご利用ください。

保護者記入欄

（※ 下記にチェックが入る必要があります。）

発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消えた後 2 日を経過しました。

症状が消えた日：____月____日（保護者記入）

* 症状が消えた日を 0 日と数えます。2 日経過し、3 日目から登園（校）可です。

上記の基準を満たし、集団生活に支障がない状態と判断できますので出席停止措置の中止をお願いいたします。

年 月 日

保護者氏名 _____