

よく読んでください

定期健康診断：学校では毎年、生徒の発育や健康状況を

知るために、検査や検診をします。

その結果に基づいて、治療を勧めたり、

保健の指導をしたりします。

平成 年 月 日

保護者 様

高等学校長

定期健康診断のお知らせ

定期健康診断を次のとおり行いますので、お知らせします。

家庭でご協力いただく検査もありますので、どうぞよろしくお願ひします。

1. 日時： 月 日 ()

2. 検査内容：
- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 内科検診 | <input type="checkbox"/> 視力検査 |
| <input type="checkbox"/> 身体測定 | <input type="checkbox"/> 色覚検査 |
| <input type="checkbox"/> 歯科検診 | <input type="checkbox"/> 寄生虫卵検査 |
| <input type="checkbox"/> 眼科検診 | <input type="checkbox"/> 尿検査 |
| <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科検診 | <input type="checkbox"/> 心電図検査 |
| <input type="checkbox"/> 聴力検査 | <input type="checkbox"/> ツベルクリン反応検査 |
| <input type="checkbox"/> その他 () | |

※ 検査結果は、後日ご連絡します。治療が必要なことがあれば、その時にお知らせしますので、

お近くの病院で受診・治療をした後、学校へ報告の用紙をご提出ください。

ご協力をお願いします。

โปรดอ่าน โดยละเอียด

การตรวจสอบสุขภาพประจำปี:

ทางโรงเรียนจัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเพื่อให้ทราบถึงพัฒนาการและสุขภาพร่างกายของนักเรียนและจะมีการแนะนำเกี่ยวกับการรักษาและการดูแลสุขภาพให้เหมาะสมตามผลตรวจ

ปีเซเซที่()เดือน()วันที่()

เรียนท่านผู้ปกครอง

ผู้อำนวยการ โรงเรียนมัธยมปลาย_____

การตรวจสอบสุขภาพประจำปี

เนื่องด้วยจะมีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีตามรายละเอียดดังต่อไปนี้ และอาจมีการตรวจที่ต้องขอความร่วมมือจากท่านผู้ปกครองด้วย จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบ

1.วันเวลา: เดือน_____วันที่_____()

- 2.รายละเอียดการตรวจ:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การตรวจสอบสุขภาพทั่วไป | <input type="checkbox"/> การตรวจวัดสายตา |
| <input type="checkbox"/> การวัดส่วนสูงชั่งน้ำหนัก | <input type="checkbox"/> การตรวจความสามารถในการจำแนกสี |
| <input type="checkbox"/> การตรวจสอบสุขภาพฟัน | <input type="checkbox"/> การตรวจพยาธิ |
| <input type="checkbox"/> การตรวจตา | <input type="checkbox"/> การตรวจปัสสาวะ |
| <input type="checkbox"/> การตรวจหู คอ จมูก | <input type="checkbox"/> การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ |
| <input type="checkbox"/> การตรวจความสามารถในการฟัง | <input type="checkbox"/> การตรวจหาเชื้อวัณโรคแบบทูเบอร์คิวลิน |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ() | |

※ ผลการตรวจจะแจ้งให้ทราบภายหลัง

ในกรณีที่จำเป็นต้องรับการรักษา

เมื่อได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านแล้ว

ขอความกรุณารายงานผลการรักษาให้ทางโรงเรียนทราบด้วย