

() 保護者様

令和 年 月 日

尼崎市立尼崎北小学校

校 長

就学時健康診断結果のお知らせ

就学時健康診断の結果は、下記のとおりです。

この結果を基に、必要に応じて、かかりつけの医師にご相談ください。

ました。

この結果を基に、必要に応じて、かかりつけの医師にご相談ください。

お子様の名前をご記入ください。

☆該当疾病のある場合のみ○印をしています。

(1) 眼科検診 が ん か け ん し ん	1. 結膜炎 け つ ま く え ん 2. 麦粒腫・霰粒腫 ば く り ゆ う し ゅ さ ん り ゆ う し ゅ 3. 眼瞼炎 が ん け ん え ん 4. 睫毛内反症 し ょ う も う な い は ん し ょ う 5. 斜視・斜位 し ゃ し し ゃ い 6. その他 ()
(2) 耳鼻科検診 じ び か け ん し ん	1. 耳垢 じ こ う 2. 鼻炎 び え ん 3. 中耳炎 ち ゅ う じ え ん 4. 外耳炎 が い じ え ん 5. 扁桃肥大 へ ん と う ひ だ い 6. 副鼻腔炎 ふ く び く け ん え ん 7. その他 ()
(3) 内科検診 な い か け ん し ん	1. 栄養状態要注意 え い よ う じ ょ う た い よ う ち ゅ う い 2. 湿疹・皮膚炎 し っ し ん ひ ふ え ん 3. 胸郭異常 き ょ う か く い じ ょ う 4. 脊柱異常 せ き ち ゅ う い じ ょ う 5. 心雑音 し ん ざ つ お ん 6. その他 ()
(4) 歯科検診 し か け ん し ん	1. むし歯 ば 2. その他 ()
(5) その他 た	