

令和7年9月

新入学児童保護者の皆様

就学時健康診断について（ご案内）

東広島市立三ツ城小学校
校 長 坂 本 博 司

初秋の候、保護者の皆様におかれましては、ますますご清祥のことと存じます。

さて、就学時健康診断を次の日程で行います。ご多用中とは存じますが、ご参加をよろしくお願いいたします。

1 日 時 令和7年10月14日（火）※お車でお越しの方は運動場へご駐車ください。

12:45～13:15 受付(体育館)

13:15～13:30 説明

13:30～ 健康診断（各教室）・結果渡し

2 持参物 ①就学時健康診断票(必要事項を記入したもの)

②本状裏面の結果記入用紙（お子様の氏名を記入したもの）

③学校給食アレルギー対応関係書類（必要な方のみ）

④上履き

4 注意事項

1) 当日はグループに分かれていただきます。グループ毎で各会場を回るようお願いいたします。

2) 全ての検診終了後、体育館で「就学時健康診断票」「就学時健康診断結果のお知らせ」をお渡しください。「就学時健康診断結果のお知らせ」に当日の結果を記入いたしますので、受け取られましたら終了になります。

3) 欠席される場合は、当日12:45までに三ツ城小学校へご連絡ください。

【教育相談のお知らせ】

就学時健康診断終了後の教育相談をご希望される方は、10月10日(金)16:40までに学校へご連絡ください。

日 時：10月14日（火）就学時健康診断終了後、順番にご案内します。

場 所：当日ご案内します。

担当者：横田、澄川（三ツ城小学校：082-421-1020）

裏面あり

就学時健康診断結果のお知らせ

Notice of Health Check Result

お子さんの健康診断結果を、次のとおりお知らせします。(○印が該当)

The result of your child's recent health check is circled below.

- 健康診断の結果、専門医の受診の必要はありません。
No problem.
没有任何的疾患与异常。
- 健康診断の結果、専門医の受診をお勧めします。
Need to consult with a following doctor for diagnosis and/or treatment.
有下列的疾患或异常，请接受医师的治疗及指导。

視 力 Eyesight	右 Right	A (1.0 以上) B (0.9~0.7) C (0.6~0.3) D (0.3 未満)	聴 力 Hearing	右 Right		
	左 Left	A (1.0 以上) B (0.9~0.7) C (0.6~0.3) D (0.3 未満)		左 Left		
脊 柱 Spine			耳鼻咽喉疾患 Ear, nose and throat disease			
胸 郭 Chest			歯 T e e t h	乳 歯 Baby teeth	処 置 Treated	
皮膚疾患 Skin disease				う 歯 Decayed teeth	永久 歯 Perma nent teeth	未処置 Untreated
					処 置 Treated	
					未処置 Untreated	
その他の疾病 及び異常 Vaccination not received			その他の歯の疾病及び異常 Other dental disease or disorder			
			口腔の疾病 及び異常 Oral disease or disorder			
予防接種未接種 Vaccination not received						