

年 月 日
yyyy / mm / dd

保護者 様
Dear Parents / Guardians,

_____ 学校 校長 _____
(School name) Principal

定期健康診断のお知らせ
Routine Health Checkup

定期健康診断を下記のとおり実施いたしますのでお知らせします。
The routine health checkup is scheduled as follows

記
Note

1. 日 時 年 月 日 ()
Date _____ / _____ / _____ ()

2. 検査内容

Areas to be examined:

- ・ 内科検診 Internal Medical Checkup
- ・ 身体測定 Body Measurement
- ・ 歯科検診 Dental Checkup
- ・ 眼科検診 Eye Checkup
- ・ 耳鼻咽喉科検診 Ear-Nose-Throat Checkup
- ・ 聴力検査 Hearing Test
- ・ 視力検査 Vision Test
- ・ 尿検査 Urine Test
- ・ 心電図検査 Electrocardiogram Test
- ・ ツベルクリン反応検査 TB Reaction Test
- ・ 色覚検査 Color Vision Test
- ・ 寄生虫卵検査 Parasitic Worm Lava Test

3. その他 検査結果は後日連絡します。
Remarks We will inform you of the results of the health checkup later.