

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学 校 名 校 长

耳鼻咽喉科検診のお知らせ
耳鼻咽喉科检查的通知

1. 日 時 _____年____月____日 () 午前____時____分～午前____時____分
時 日 (星期) 上午 点 分～ 点 分

2. 場 所 保健室
地 点 保健室

3. 検査の目的
检查目的

耳 音声としてさまざまな情報を獲得できるかを調べる。
耳 检查能否听到各种声音。

鼻 鼻呼吸の状態をチェックし、阻害する種々の鼻疾患を検出する。
鼻 检查鼻子呼吸的状态，发现带来种种障碍的鼻子疾病。

咽頭 発育期には防御機能上重要な働きをしている為、正常に機能しているか調べる。
咽喉 咽喉在发育期间，发挥着很重要的防卫机能，所以要检查其是否正常的发挥功效。

4. 前日までの準備 耳掃除（耳垢）をしておく。
检查前的准备 将耳垢清除干净。