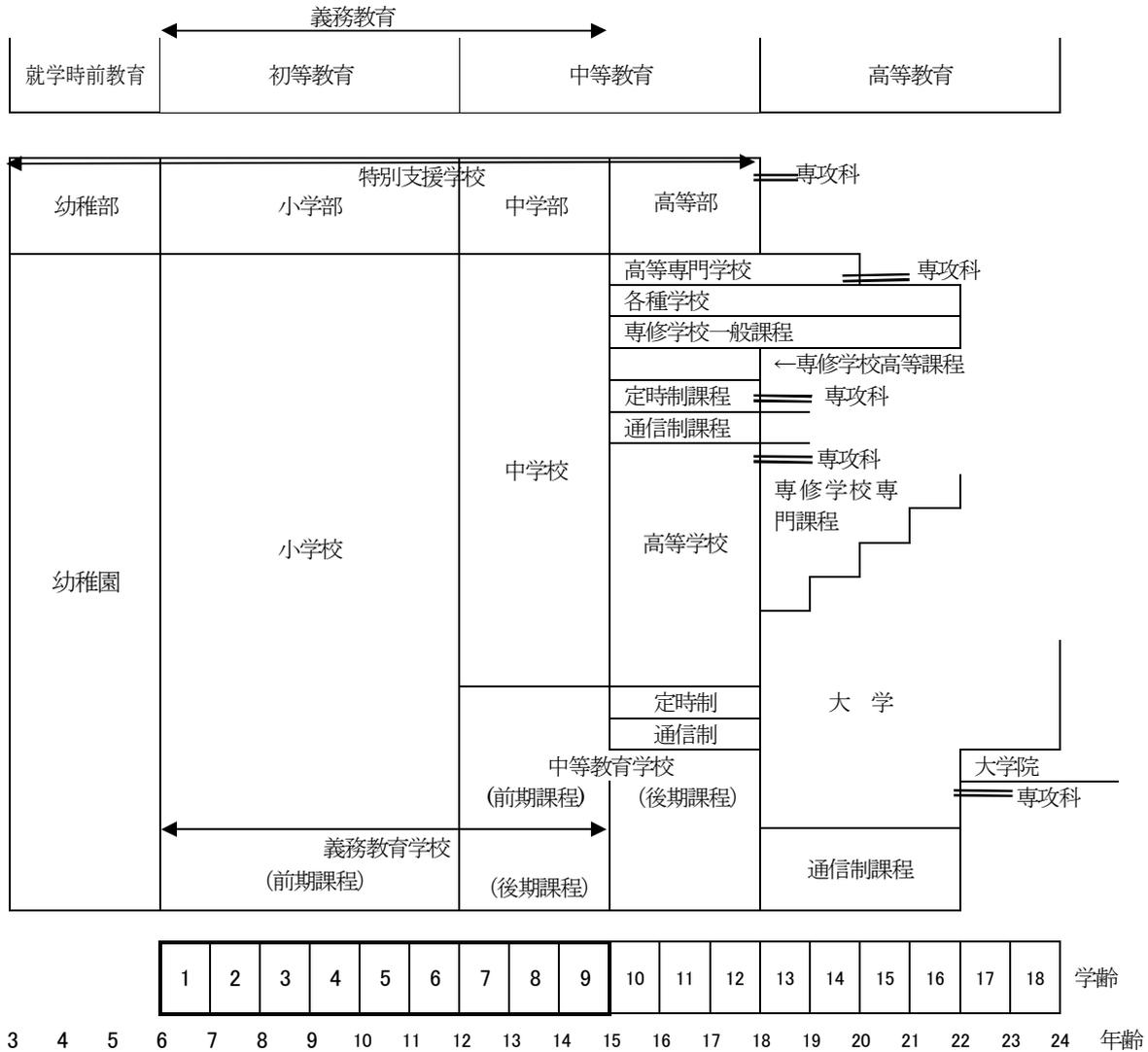


1. 学校教育制度

にほん がっこうけいとうず
日本の学校系統図



(1) 就学時前教育について

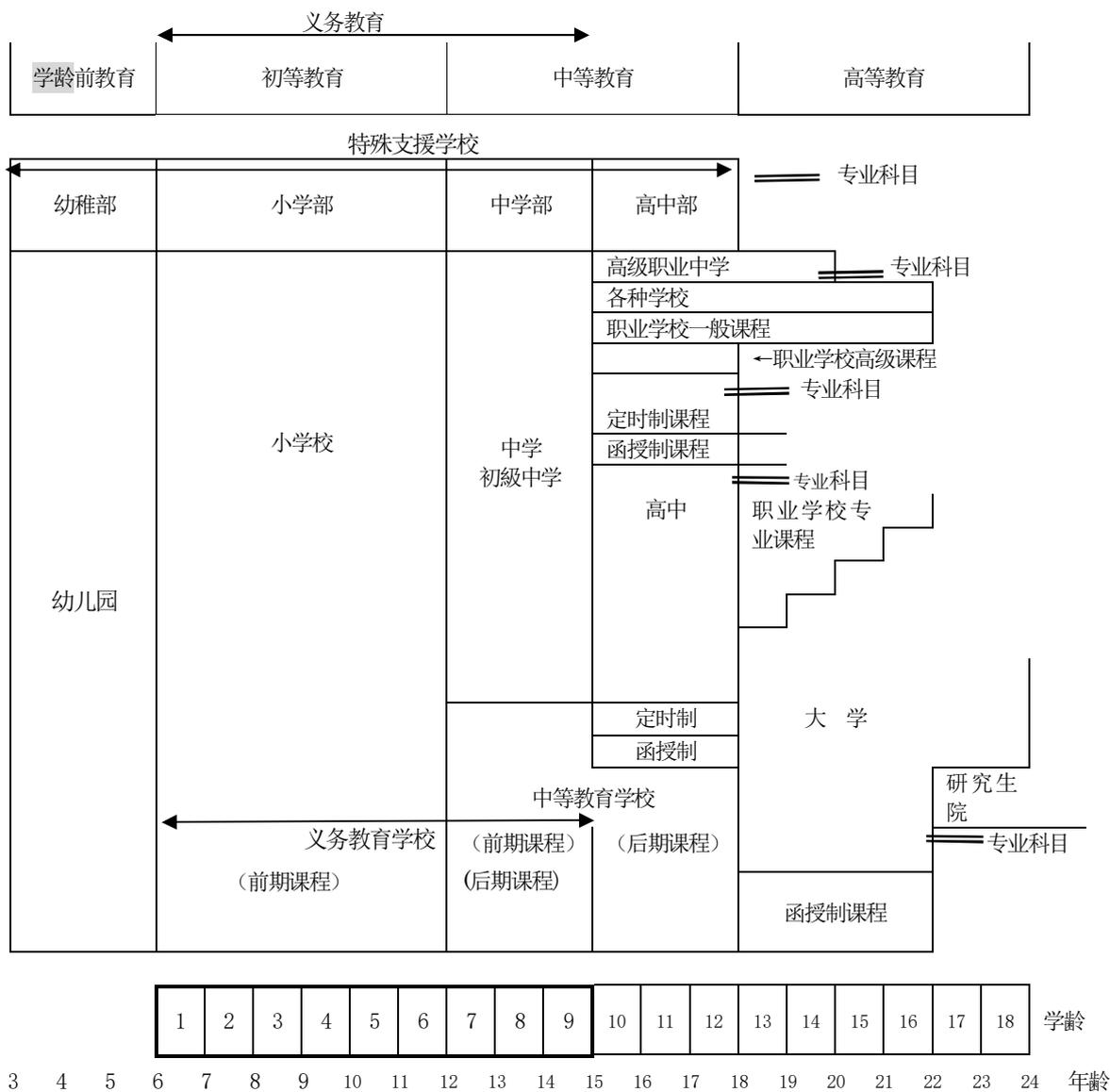
満3歳から小学校就学までの幼児を対象とし、幼稚園で行われています。

(2) 義務教育について

義務教育は、満6歳～満15歳までの9年間、小、中学校、義務教育学校及び特別支援学校(小学部・中学部)で行われています。

1. 学校教育制度

日本的学校系统图



(1) 关于学龄前教育

以满三岁至就学为止的幼儿为对象，在幼儿园接受学龄前教育。

(2) 关于义务教育

从6周岁开始到15周岁为止的九年间，在小学，中学，义务教育学校以及特殊支援学校（小学部、中学部）实施义务教育。

- (3) 初等中等教育について
小学校は、満6歳を過ぎた最初の4月から入学することができ、6年間の教育を受けます。小学校を卒業すると、中学校に入ることができ、3年間の教育を受けます。高等学校は、小学校及び中学校における義務教育を修了した人を対象に普通教育及び専門教育を行っており、通常3年間の教育を受けます。また、障害のある子どものために、通級指導教室、特殊学級が設置されている小・中学校や特別支援学校があります。そこでは、児童一人一人の障害の状況に応じたきめ細かな教育が行われています。
公立小・中学校及び特別支援学校の小学部・中学部の授業料は無償です。

- (4) 高等教育について
高等教育は、主として大学と短期大学で行われています。これらは、高度で専門的な教育を行う機関で、通常大学の修業年限は4年、短期大学は2年です。さらに高度な高等教育を行う機関として大学院(2年ないし5年)があります。
なお、この他に職業等に必要なる能力を育成する機関として専門学校(主に2年)があります。

2. 教育内容

- (1) 教育課程(カリキュラム)
学校でどのようなことを学ぶかは、文部科学省が作成する学習指導要領によって定められています。各学校の教育課程は、それを基準として、各教科等から編成されています。
- (2) 学習教科について
小学校では、国語、社会、算数、理科、生活、音楽、図画工作、家庭、体育、道徳、外国語、外国語活動、特別活動及び総合的な学習の時間について学習します。
中学校では、国語、社会、数学、理科、音楽、美術、保健体育、技術・家庭、外国語、道徳、特別活動及び総合的な学習の時間について学習します。外国語は原則として、英語を学びます。
小・中学校、通級指導教室や特殊学級が設置されている小・中学校、特別支援学校とも、授業は通常日本語により行われます。
- (3) 教科書について
学習に使用する教科書は、小・中学校、特別支援学校の小学部及び中学部の児童生徒に対して、新学年になるたびに国から無償で一人一人に給与されます。
なお、高等学校及び特別支援学校の高等部については、国からは無償給与されません。(ただし、特別支援学校の高等部については、都道府県教育委員会から購入費用の全額補助が受けられます。)
また、学校では、教科書以外にも補助教材といわれる参考書などを使用することがあり、それらについては、購入費用を支払わなければなりません。
- (4) 進級・進学について
日本では、義務教育の期間は飛び級の制度はなく、入学(編入学)した学年から順次、上級学年の学習へと進んでいきます。義務教育終了後、高等学校に進学する際は、通常は入学者選抜試験を受けることになります。
- (5) 就学援助について
経済的理由により、公立の小・中学校への就学が困難と市町村教育委員会から認められた場合、学用品の購入や学校給食費等の必要な援助が受けられます。
詳しくは、お住まいの市町村教育委員会にお問合せください。

3. 学校の一日

授業時間数や下校時間は、曜日や学年により異なります。1年生は1日だいたい5時間、6年生は、1日だいたい6時間(1時間限、一般に、小学校は45分、中学校は50分)です。土曜日、日曜日は休みです。

(3) 关于初等中等教育

满6周岁之后的第一个4月即可进入小学，接受6年的教育。小学毕业以后升入初中，接受3年的教育。高中是针对修完小学及初中义务教育的学生为对象，实施的普通教育和专业教育，通常高中教育为3年。同时，针对残障的孩子，中小学校以及特殊支援学校还设有通级指导班以及特殊班级。在那里，会结合每一为孩子的残障状况进行细心的指导。公立中小学校以及特殊支援学校的小学部与中学部为免费教育。

(4) 关于高等教育

高等教育主要是在大学和短期大学实施。其作为高度专业性的教育机构，通常分为大学4年制，短期大学2年制。还有进行更加高等教育的机关—研究生院校（学制为2年至5年）。另外，作为培养其他行业所需的专业知识的教育机构，还设有职业学校（一般学制为2年）。

2. 教育内容

(1) 教育课程(教育计划)

在学校学习的内容会根据文部科学省制定的教学指导大纲来决定。每个学校的教育课程会以此为基准进行各科目的编制。

(2) 关于学习科目

在小学，要学习的科目有语文，社会，数学，理科，生活，音乐，美术工艺，家庭，体育，道德，外语，外语活动。特殊活动以及综合性的学习。

在中学，要学习的科目有语文，社会，数学，理科，音乐，美术，保健体育，技术·家庭，外语，道德，特别活动以及综合性的学习。外语课原则上是学习英语。

在小学，初中，或是设有通级指导班和特殊班级的小学，初中，以及特殊支援学校都以日语进行授课。

(3) 关于教科书

针对小学生，初中生，特殊支援学校小学部和初中部的所有学生，在每一个新学期开学之际都会由国家免费发放学校使用的教科书。但是，针对高中生以及特殊学校高中部的学生没有免费。（针对特殊学校的高中部的学生，可以领取由都道府县教育委员会发放的政府补贴。）

同时，作为辅助教材学校有时还会使用教科书以外的参考书等。需自费购买。

(4) 关于升级，升学

在日本，义务教育期间没有跳级制度。从入学（转学插班）的学年开始依次进入高年级学习。义务教育结束后要升高中时，一般要参加中考考试。

(5) 关于就学补贴制度

由于家庭经济原因，对于难以完成公立小学，初中学业的学生，在得到所在地的市町村教育委员会的认可之后可以领取学习用品以及学校餐费等的补助。详情请咨询所在地的市町村教育委员会。

3. 学校的一天

课时与放学的时间依星期或学年而有所不同。小学一年级一天大约有五节课，六年级一天大约有六节课。（小学一节课一般为四十五分钟，初中为五十分钟）。周六，周日休息。

(1) 学校午餐时间

作为学校教育的一个环节，大多数小学和初中实施供应午餐，学生们通过学校供应午餐的机会来锻炼自己动手分发午餐和饭后清理工作的能力。大家围坐在一起高高兴兴的在享用营养均衡的午餐的同时养成一个良好的饮食习惯。培养孩子们怎样去构筑良好的人际关系，为今后的健康人生奠定良好的基础。

家长需要承担学校午餐的材料费用，费用依地区或者学年有所不同，一个月大约为3,500日元~4,500日元左右。

另外，一部分学校不供应午餐。

(1) 給食時間

小学校及び中学校では、多くの場合、学校教育活動の一環として学校給食が実施されています。学校給食では、子どもたちが、自分たちで配膳したり、後かたづけをするほか、みんなそろって楽しく、栄養バランスのとれた食事をするを通じて、正しい食事の在り方や好ましい人間関係を学び、生涯にわたって健康な生活を送れるよう、様々な工夫がなされています。

学校給食にかかる経費のうち、食材料費については、保護者が負担することとなっており、地域や学年によって異なりますが、1ヶ月あたり3,500円～4,500円程度の負担となっています。

なお、一部の中学校等では、学校給食が実施されていない場合もあります。

(2) 清掃時間

日本の学校では、自分たちの使う教室や校庭などを皆で分担して、きれいに清掃します。

(3) 部活動

児童生徒のうち希望者は、放課後に、運動や文化的な活動を行うことができます。中学校では、土日に部活動を行う学校もあります。

4. 学校の一年 (学校によって1年を3期に分ける3学期制と2期に分ける2学期制があります。)

(1) 始業式

学期の始まりを告げる行事です。

(2) 入学式

1年生に入学する児童生徒を迎え、祝福する行事です。

(3) 身体測定・定期健康診断

児童生徒の身長、体重、座高の発育の様子を測定します。また、健康状態を医師が診断します。

(4) 修学旅行

主に最高学年において、学年全員で数日間の旅行・宿泊をします。

(5) 校外学習

教室では勉強できないことを、徒歩やバス等で校外に出て、自然や歴史・文化に親しみながら学びます。

(6) 学習参観・学級懇談会

児童生徒が毎日どのように学校や家庭での生活をしているかについて、保護者がそろって教室での授業風景を見たり、保護者と担任の先生が情報を交換する機会です。

(7) 終業式

学期の終わりを告げる行事です。

(8) 夏休み

7～8月に約30日～40日間の長い休みをとります。夏休みの課題を出す学校がほとんどです。

学校により補習等や部活動などをすることもあります。

(9) 避難訓練・引渡し訓練

火事や地震などの災害の危険があるとき、安全な場所へ逃げたり、保護者に引き渡すための訓練です。

(10) 運動会

短距離走やリレー、玉入れやダンスなどをしたり、友達の応援をしながら、運動に親しむ行事です。学校によっては、家族も参加できる種目を用意しています。

(2) 清扫时间

日本的学校要求学生们每天分工打扫自己的教室、校园等。

(3) 课外活动

放学后学生们可以自愿参加运动或文化方面的课外活动。有一些初级中学在周六或周日也有课外活动。

4. 学校的一年（根据学校不同一年会有三个阶段的三学期制和两个阶段的两学期制。）

(1) 开学典礼

在新学期开始时举行的典礼。

(2) 入学式典

为迎接和祝贺一年级新生而举行的典礼。

(3) 身体测量・定期健康检查

测量学生的身高，体重等发育情况。同时由医师诊察其健康状况。

(4) 修学旅行

以最高学年为中心，全学年参加的住宿旅行。

(5) 课外学习

步行或利用交通工具到校外去感受并学习自然与历史以及文化，掌握在课堂上学习不到的知识。

(6) 学习参观・学年恳谈会

家长们聚集在教室，在参观教学的同时与其他家长以及班主任老师就针对孩子们在学校以及家庭中的生活情况进行交谈，提供互相交流的机会。

(7) 结业典礼

在学期结束时举行的典礼。

(8) 暑假

从7月到8月为期30-40天左右的长假。几乎所有的学校都布置暑假作业。有的学校还会有补习以及课外活动。

(9) 避难训练和交接训练

在发生火灾与地震等的危险情况下，实施的逃离现场或者向家长们交接孩子的避难训练。

(10) 运动会

通过参加短跑，接力，投球，舞蹈以及声援同学们等达到亲和体育运动的一项活动。有的学校还设有家长们也可以参加的运动项目。

(11) 音楽・演劇鑑賞会

優れた芸術を鑑賞したり、聴いたりして心を豊かにします。

(12) 学芸会・文化祭

図画工作、技術、家庭科等で製作した作品や社会科・理科等で学習したレポートなどを展示したり、楽器の演奏や合唱、演劇等の発表をしたり、それらを鑑賞したりする会です。

(13) 冬休み

12月～1月の年末年始に比較的短い休みをとります。

(14) 卒業式

最上級生の学校の卒業を祝う行事です。

(15) 修了式

学期の終業式であるとともに、1年の締めくくりを行う行事です。

(16) 春休み

3月の修了式が終わると、春休みになります。この休みが終わると進級して、4月から新しい学年で勉強することになります。

(17) 国民の祝日

日本の国民それぞれに祝い、感謝し、又は記念する日を行い、この日は学校も休みになります。

1月1日	年のはじめを祝います。
1月第2月曜日（成人の日）	大人（二十歳）になったことを自覚し、自ら生き抜こうとする青年を祝い励まします。
2月11日（建国記念の日）	建国をしのび、国を愛する心を養います。
3月春分日（春分の日）	自然をたたえ、生物をいつくしみます。
4月29日（昭和の日）	激動の日々を経て、復興を遂げた昭和の時代を顧み、国の将来に思いをいたします。
5月3日（憲法記念日）	日本の国の憲法の施行を記念し、国の成長を願います。
5月4日（みどりの日）	自然に親しむとともにその恩恵に感謝し、豊かな心をはぐくみます。
5月5日（こどもの日）	こどもの人格を重んじ、こどもの幸福をはかるとともに、母に感謝します。
7月第3月曜日（海の日）	海の恩恵に感謝するとともに、海洋国日本の繁栄を願います。
8月11日（山の日）	山に親しむ機会を得て、山の恩恵に感謝する。
9月第3月曜日（敬老の日）	多年にわたり社会に尽くしてきた老人を敬愛し、長寿を祝います。
9月秋分日（秋分の日）	祖先を敬いなくなった人々をしのびます。
10月第2月曜日（体育の日）	スポーツに親しみ、健康な心身をつちかいます。
11月3日（文化の日）	自由と平和を愛し、文化をすすめます。
11月23日（勤労感謝の日）	勤労をたっぴ、生産を祝い、国民たがいに感謝しあいます。
12月23日（天皇誕生日）	天皇誕生日を祝います。

(11) 音乐·戏剧鉴赏会

通过鉴赏与聆听优秀的艺术作品来丰富精神心灵。

(12) 学艺会·文化节

展示在美术工艺、技术、家庭课上制作的作品，以及在社会科、理科的课堂上的学习报告，还有乐器的演奏与合唱、话剧表演等的鉴赏。

(13) 寒假

12月末至1月初的较短的休假。

(14) 毕业典礼

为庆祝最高学年学生的毕业而举行的典礼。

(15) 修了仪式

即是学期结业时的仪式，也是总结一年的仪式。

(16) 春假

3月的修了仪式结束后开始春假。春假结束之后便升入上一年级，从四月开始在新的学年学习。

(17) 国民假日

日本国民举国共庆，感恩以及纪念的日子，这一天学校也休息。

1月1日	庆祝一年的开始。
1月的第2个星期一(成人节)	在祝福以及鼓励中认识到自己已经是自力更生的20岁的成人的一天。
2月11日(建国纪念日)	追念建国，培养爱国心。
3月春分(春分)	歌颂自然，爱护生物。
4月29日(昭和日)	回顾从经历动荡的时期达成复兴的昭和时代，思虑国家的未来。
5月3日(宪法纪念日)	纪念日本的国家宪法施行，期待国家的成长。
5月4日(绿色节)	亲近自然并且感谢其恩惠，培育丰富的情操。
5月5日(儿童节)	重视儿童的人格，谋求儿童的幸福的同时，表达对母亲的感谢。
7月第3个周一(海洋节)	感谢海洋的恩惠，并且期待海洋之国日本的繁荣。
8月11日(山岳节)	亲近山岳，感谢山岳的恩惠。
9月第3个周一(敬老节)	敬爱多年为社会付出的老人们，并祝福老人们长寿。
9月秋分(秋分)	尊敬祖先，缅怀逝去的先人们。
10月第2个周一(体育节)	喜好运动，培养健康的身心。
11月3日(文化节)	爱好自由及和平，推展文化。
11月23日(劳动感恩节)	重视劳动，庆贺生产，让国民之间彼此感恩。
12月23日(天皇诞辰日)	庆贺天皇生日。

5. 教育相談

日本の学校では、子どもと先生、または保護者と先生が話し合う教育相談の機会があります。子どもの生活上の問題、例えば、いじめ、不登校、進学、進学の悩みなどは、この機会を利用すれば良いでしょう。必要な場合には、通訳などを介して相談することも良いでしょう。

学校の教育相談の機会は、概ね次のとおりです。

(1) 家庭訪問

学校の担任の先生が、子どもの家を訪ねて、子どもの学校や家庭での様子について話し合います。学校によっては実施しないところもあります。

(2) 保護者会（学級懇談会）

保護者が学校に行き、校長先生の話や担任の先生と話し合います。個人的な相談よりは、子どもたち全体に関わる問題について話し合うことが中心となります。

(3) 個人面談

通常は、子ども自身や子どもの保護者と担任の先生との間で行われる話し合いや相談をいいます。（子ども、保護者、担任の先生の3人で話し合うこともあります。）

個人的な悩みや問題を相談する上で、最も良い機会となります。個人面談は定められた曜日に行いますが、担任か事前に通知されます。また、学校によっては、保護者の申し出により、都合の良い日時に面談したり、通訳をつけたりするなどの配慮をします。

5. 教育面谈

在日本的学校，学生和老师或者家长和老师会有教育面谈的机会。利用这个机会讨论孩子在生活上出现的问题，如被欺负，拒绝上学，升学等问题。根据需要也可以配备翻译人员。

学校的教育面谈方法大致如下。

(1) 家访

班主任来到学生的家里，针对学生在学校以及家庭的生活情况进行交谈。有的学校没有家访。

(2) 家长会(学年恳谈会)

家长们到学校或是听取校长的情况介绍，或是与班主任进行交谈。与个人面谈相比更以孩子们全方位问题为中心进行讨论。

(3) 个人面谈

通常是指孩子本人或孩子的家长和班主任之间进行的交流与咨询。(也有孩子,家长与班主任三者面谈)

个人面谈由班主任事先通知在规定的日程进行。这是一个交流个人烦恼以及各种问题的的最佳机会。

另外，有的学校还会根据家长的要求调整面谈日程，同时根据需要还可以配备翻译人员。

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学 校 名 校 长

就学時健康診断のお知らせ
就学时健康诊察的通知

就学時健康診断を下記のとおり実施いたします。入学予定のお子様と一緒にお願いします。

やむを得ず欠席する場合は、学校へ連絡してください。

如以下所述实施就学时健康诊察，请带您即将入学的孩子一起来校。如果您有不得已的事由不能来校，
请向学校联系。

記
内 容

1. 日 時 年 月 日 () 午後 時 分 ~ 時 分
時 日 (星期) 下午 点 分 ~ 点 分
2. 場 所 小学校 体育館
地 点 小学 体育馆
3. 連 絡 先 小学校 TEL ()
联 络 处 小学 电话

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学校名 校長

入学式のお知らせ
入学典礼的通知

入学式を下記のとおり実施いたします。保護者の方もご出席ください。
やむを得ず欠席する場合は、学校へ連絡してください。

如下所述将举行入学典礼，请各位家长列席。

如因不得已的事由不能出席时，请与学校联系。

(連絡先 小学校 TEL)
联络处 小学校 电话

記
内容

1. 日 時 年 月 日 () 午前 時 分
时 日 (星期) 上午 点 分

2. 場 所 小学校 体育館
地 点 小学 体育馆

3. 日 程 _____ : _____ ~ _____ : _____ 受 付 (場所： 体育館)
会 程 _____ : _____ ~ _____ : _____ 报 到 (地点： 体育館)
_____ : _____ ~ _____ : _____ 入学式
_____ : _____ ~ _____ : _____ 入学典礼
_____ : _____ ~ _____ : _____ 学級活動
_____ : _____ 班级活动
_____ : _____ 下 校
_____ : _____ 放 学

4. 持ち物
携带物品

- ・ 入学通知書
入学通知书
- ・ 筆記用具
笔记用品
- ・ 上履き（保護者の方もご用意ください。）
室内鞋(请各位家长也准备。)
- ・ かばん（教科書、教材を入れます。）
书包(用来装书本，教材。)

児童（生徒）家庭調査票
 儿童（学生）家庭调查表

学校

学校名

児童 (生徒)	ふりがな 平假名 氏名 姓名		男・女	年 月 日生	
	現住所 现住址			TEL 电话	
儿童 (学生)	(変更) (変更)			TEL 电话	
保護者 家长	ふりがな 平假名 氏名 姓名		児童（生徒） との続柄 和儿童的关系		
緊急連絡先 紧急联络处	(父母) (父母)			携帯 手机	
	(祖父母) (祖父母)			携帯 手机	
入学前の経歴 入学前履历	年 月 ~ 年 月 _____ 幼稚園・保育園・小学校 幼儿园・保育园・小学 ※新1年生のみご記入ください。只限一年级新生填写。				
外国での生活 在国外的生活	才 ~ 才 岁 岁 国名 () 学校名 ()				
日本語の能力 日语能力	児童 儿童	日常会話 日常会話 ひらがな 平假名	<input type="checkbox"/> できない 不会 <input type="checkbox"/> 読める 会读	<input type="checkbox"/> 少しできる 会一点 <input type="checkbox"/> 読めない 不会读	<input type="checkbox"/> できる 会说
	保護者 家长	日常会話 日常会話 ひらがな 平假名	<input type="checkbox"/> できない 不会 <input type="checkbox"/> 読める 会读	<input type="checkbox"/> 少しできる 会一点 <input type="checkbox"/> 読めない 不会读	<input type="checkbox"/> できる 会说
健康状態 健康状况					
健康、宗教上 食べられないもの 因健康及宗教方面的 原因而不能吃的东西					
学校に対する要望 对学校的要求					

この調査は学校以外には秘密しますので事実を正しく記入してください。
 緊急連絡先が変更になった場合には、すぐに担任まで連絡してください。
 此调查表除了在学校使用以外将绝对保密，故请如实填写。
 紧急联络处若有变更时请及时向班主任联络。

学校諸経費の口座振替による集金について
关于学校各项缴费均由帐户转帐的通知

本校では、学年費・給食費などの集金は、銀行等からの引き落とし制度を採用しています。ご理解いただき、下記のとおり口座振替の手続きを行ってください。

本校实施将班费、午餐费等从银行帐户转帐的缴费制度。请按照以下方法办理相关手续。敬请理解。

記
内 容

1. 指定金融機関 銀行 支店 (TEL)
指定的金融机关 银行 支店 电话

上記の金融機関に口座をお持ちでない方は新しく開設してください。
如果没有上述指定的银行帐户时需另行开户。

2. 手続き ※入学式前までにお済ませください。
手続 请在入学典礼之前办完。

- ① 「預金口座振替依頼書」に必要事項をご記入の上、_____銀行_____支店へ持参してください。
请将「預金口座振替依頼書」之必要事項填好后，提交给_____銀行_____支店
- ② 在校の兄弟姉妹がいる場合で、既に口座がある場合も、「預金口座振替依頼書」を銀行に持参してください。(生徒一人ひとりに、預金口座振替依頼の手続きが必要です。)
有兄弟姐妹在校者，既使有帐户，也需要将「預金口座振替依頼書」提交给银行。(每位学生都必须办理「預金口座振替依頼書」的手续。)

手続きに必要なもの

办理手续时的所需材料

- 預金口座振替依頼書 存款帐户转帐申请单
- 預金通帳 存款簿
- 印鑑 印章
- 口座新設の場合は、健康保険証、運転免許証、住民票の写し等身分を証明できるもの。
如新开帐户时，必须要携带如健康保险证、驾驶执照、住民票等的身份证明。

3. 引き落とし日 毎月_____日
扣款日 毎月_____日

4. その他
其 它

就学援助制度を受けられる方は手続きの必要はありませんが、その旨を入学後に担任にお伝えください。(別途市町村の窓口で申請手続きが必要です。)

接受就学援助制度者，不必办理此手续，但在入学后请告知班主任。(需要另外到市町村窗口办理申请手续)

※お問い合わせ先
咨询处

_____小学校 担当_____ TEL _____
小学 负责人 电话

年 月 日

保護者 様
各位家长

_____学校 校長_____
学 校 名 校 长

個人面談のお知らせ
个人面談的通知

個人面談を下記の日程で実施いたします。ご多忙中とは存じますがご出席ください。

下記により、____月____日までにご都合をお知らせください。

如以下所述实施个人面談。请于百忙之中，抽空参加为盼。

请依下述日期，在 月 日为止前告知您方便的时间。

記
内 容

1. 日 時
時 日 月 日 () : ~ :
月 日 () : ~ :
月 日 () : ~ :
月 日 () : ~ :

※1人当たりの時間は____分程度です。

分配给个人的时间是____分左右

2. 場 所 各教室
地 点 各个教室
3. 内 容 子どもたちの学習状況、生活状況、進路について等
内 容 儿童的学习情况，生活情况和升学状况等。
4. その他 決定した日時は、後日担任より連絡します。
其 他 上履きをご用意ください。
日后将由班主任通知决定的日期。
请带室内鞋。

個人面談の日程調整表
个人面談的日程调整表

(○をつける 请打圈)

1. いつでもよい
随时都可以

2. 都合の悪い日 _____月____日
不方便的日期

年 組 番 児童氏名
年 班 号 儿童姓名

保護者氏名 _____
家长姓名

年 月 日

個人面談日程の決定について
有关个人面谈日程的决定

先日行いました個人面談の日程調整の結果、次のように決定しましたので、ご出席をお願いいたします。

前几天做的个人面谈日程调查的结果，决定如下。请出席为盼。

記
内 容

1. 児 童 名
儿童姓名

2. 決定日時
决定时日

月 日 午後 時 分～
下午 点 分

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学校名 校長

水泳学習のお知らせ
游泳练习的通知

体育（保健体育）の授業で水泳学習を実施します。

つきましては、下記の事項をご理解の上、水泳学習参加承諾書を 月 日までに担任まで提出してください。

在体育(保健体育)课上进行游泳练习。

请填写「游泳练习参加同意书」，在 月 日（ ）前提交给班主任。

記

内 容

1. 期間 月 日（ ）～ 月 日（ ）※体育（保健体育）の授業で実施
期間 月 日（星期 ）～ 月 日（星期 ）※在体育课进行

2. 水泳学習の参加について 关于参加游泳练习

(1) 水泳カードの記入について（後日配布します） 关于「游泳卡」（日后颁发）

・水泳学習の授業のある日は、毎回、下記を確認し、水泳カードに記入のうえ、（捺印・サイン・どちらでも可）をお願いします。

在有游泳课的当天，家长每次都要确认并填写每一个事项之后，请在游泳卡上（盖章・签字・两者均可）

チェック項目：①前夜はよく寝たか ②頭痛はしないか ③風邪はひいてないか

确认事项： ①前一天的睡眠是否充足 ②是否头痛 ③是否感冒

④朝食はとったか ⑤下痢や腹痛はないか ⑥目に異常はないか

④是否吃早餐 ⑤是否腹痛腹泻 ⑥是否有眼疾

⑦耳に異常はないか ⑧爪は伸びていないか ⑨傷やうみの出るものはないか

⑦是否有耳疾 ⑧是否剪指甲 ⑨是否有伤口或溃疡

⑩朝の体温 ⑪その他異常はないか

⑩早晨的体温⑪是否有其他不舒服

(2) 持ち物について（持ち物には必ず名前を書いてください）

关于携带物品（所有携带物品必须注上姓名）

・水着（学校で決められたもの） ※「ゼッケン」をつけてください。

泳衣（学校规定的） 把名牌缝在泳衣和帽子上面

・水泳帽子（ 年生は 色）

游泳帽子（ 年级是 色）

・バスタオル

浴巾

・ゴーグル（使用は自由）

游泳眼鏡（随意）

持ち物は_____で購入できます。

携帯品可以在 _____ 处购买。

(3) 次のような病気がある人は、主治医に相談し、医師の指示に従ってください。

如果有下列疾病时，请与主治医商量并遵医嘱。

心臓疾患(心脏病)、結核性疾患(结核病)、リウマチ熱(风湿症)、腎臓疾患(肾脏病)、

脚気(脚气)、肝臓疾患(肝脏病)、糖尿病(糖尿病)、喘息(喘息)、ひきつけ(惊风)、

耳鼻科疾患(耳鼻科疾病)、眼疾患(眼病)、伝染性皮膚疾患(伝染性皮肤病)、

てんかん(羊角風)、けが(创伤) 等

水泳学習参加承諾書

游泳练习参加同意书

1. 水泳学習に参加しますか？（どちらかに○）

同意参加游泳练习吗？（请在其中一处画○）

水泳学習に

参加します

游泳练习

参加

参加しません（理由

）

不参加（理由

）

2. 水泳の授業で注意してほしいことがありましたら、記入してください。

在游泳课上是否有需要留意的事项, 如有请记入。

年 組 番 児童（生徒）氏名

年 班 号 学生姓名

保護者氏名

㊟

家长姓名

印章

⑧ 爪は伸びていませんか 是否剪指甲													
⑨ 傷やうみの出るものはないですか 是否有伤口或潰瘍													
⑩ その他異常はないですか。 是否有其他不适													
■今朝の体温を記入してください 今早的体温													
■保護者の判定（入…○、入らない…×） 家长判断（参加…， ○ 不参加…×）													
■保護者印 家长印章													

先生へ

翻訳言語によっては、○と×の意味が、日本語と異なる場合もありますのでご注意ください。

<例>「②頭痛はしませんか？Do you not have a headache？」→答えが「○（Yes）」の場合、「頭痛がする」の意味になる など

年 月 日

保護者 様
各位家长

_____学校 校長_____
学 校 名 校 長

持久走指導・マラソン大会のお知らせ
长跑练习和马拉松比赛的通知

マラソン大会を下記のとおり実施いたします。また、大会に向けて、____月から体育（保健体育）の授業等で持久走の練習が始まります。つきましては、下記の事項をご理解の上、持久走指導・マラソン大会参加承諾書を 月 日までに担任まで提出してください。

※心臓疾患、腎疾患、貧血、喘息、てんかん等の病気のある人は、かかりつけの医師と相談してください。

在下列日程将举行马拉松比赛。为了比赛，从____月开始在体育(保健体育)课上将进行长跑练习，届时请将填写后的「长跑练习和马拉松比赛参加同意书」，在 月 日（ ）之前提交给班主任。

※患有心脏病、肾脏病、贫血症、喘息、羊角风等的学生，请于医生商量之后在决定参加与否。

記
内 容

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

(雨天の場合____月____日に延期します。)

(下雨时延期在____月____日)

※上記のほか、授業や業間休みなどに持久走の練習を行います。

※除上述日期之外在课堂或课间休息时也练习长跑

2. 場 所 学校 周辺
地 点 学校 附近

持久走指導・マラソン大会 参加承諾書
长跑练习和马拉松比赛参加同意书

1. 持久走の練習に参加しますか？（どちらかに○）

参加长跑练习吗？（请在任何一处画○）

持久走の練習に
长跑练习

参加します
参加
参加しません（理由）
不参加（理由）

2. 持久走の練習に参加する児童（生徒）の健康状態はどうですか？（どちらかに○）

参加长跑练习学生的健康状态如何？（请在其中一处画○）

健康状態は
健康状态

良好である
良好
良好ではないが医師の許可を受けている
状态欠佳但有医生许可。
（症状）
（病状）

3. マラソン大会に参加しますか？（どちらかに○）

是否参加马拉松比赛（请在其中一处画○）

マラソン大会に
马拉松比赛

参加します
参加
参加しません（理由）
不参加（理由）

4. 持久走の練習・マラソン大会で注意してほしいことがありましたら、記入してください。

在长跑练习与马拉松比赛时，是否有需要留意的事项，如有请填写。

年 組 番 児童（生徒）氏名
年 班 号 学生姓名

保護者氏名 ④
家长姓名 印章

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学校名 校長

修学旅行のお知らせ
修业旅行的通知

修学旅行を下記のとおり実施いたします。
____月____日までに参加の有無を担任までお知らせください。
如以下所述举办修业旅行。
参加与否请于____月____日为止前通知班主任。

記
内 容

1. 目 的
目 的

古都の文化・歴史に直接触れ、学ぶことにより日本文化への理解を深める。
直接接触古都的文化和历史，透由学习加深了解日本的文化。
友人や教師等との集団生活を通して、社会的な関係について学び、協調性を身につける。
通过和老师同学的团体生活，学习社会关系和养成协调性。
友人との交流を深め、より豊かな人間関係をつくり、学校生活の楽しい思い出をつくる。
加深同学间的交流，建立更丰富的人际关系，并创造快乐的学校生活的回忆。

2. 日 時 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
时 日 (星期) (星期)

3. 目的地 奈良・京都
目的地 奈良・京都

4. 宿泊先 TEL
住宿地点 电话

5. 費用 _____ 円 (日元)
旅 费

修学旅行参加希望調査
修业旅行参加意愿调查

(どちらかに○ 请打圈)

修学旅行に 参加します
修业旅行 参加
参加しません (理由)
不参加 理由

年 組 番 児童氏名
年 班 号 儿童姓名

保護者氏名 _____ (印)
家长姓名

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学 校 名 校 长

修学旅行費の積み立てについて
有关修业旅行费用的积存金

修学旅行を____月に実施する予定です。
旅行費用は下記のとおり積み立てをしていきますので、ご協力ください。
修业旅行预定于____月实施。
旅行费用按照以下的方法积存，请予以合作。

記
内 容

1. 旅行費用総額 _____円程度
旅行费用总额 约 _____日元
2. 集 金 費 □ 毎月 _____円 (日元)
收 費 毎月
(年 月から 年 月まで)
(从 年 月到 年 月)
- 月 日 _____円 (日元)
月 日 _____円 (日元)
月 日 _____円 (日元)
月 日 _____円 (日元)
3. 集金方法 □ 口座引き落とし 銀行戸头扣款
收费方法 □ 現金 現金
4. その他
其 它
- (1) 旅行終了後、精算して必要があれば集金または返金します。
旅行后，结算多退少补。
- (2) 転出する場合は積み立てた金額を返金しますので、連絡してください。
如转学时，积存金将全部退还，请联系。

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学校名 校長

校外学習のお知らせ
校外学习的通知

校外学習を下記のとおり実施いたします。

____月____日までに参加の有無を担任までお知らせください。

如下所述实施校外学习。

请于____月____日之前通知班主任是否参加。

記
内 容

1. 目 的
目 的

- ・公共や集団生活のきまりを守り、学年集団への帰属感を高める。
遵守公共规则及集体生活纪律，增强班级的集体归属感。
- ・自然に親しみ、環境についての理解を深める。
亲近自然，加深对环境的理解力。

2. 期 日 年 月 日 ()
日 期 年 月 日 (星期)

3. 目的地 マザー牧場
目的地 母亲牧场

4. 日 程 9 : 0 0 学校出発 → 館山自動車道木更津南 IC →
日 程 9 : 0 0 从学校出发 → 馆山自动车道木更津南 IC
1 1 : 0 0 ~ 1 4 : 0 0 マザー牧場 → 1 6 : 0 0 学校着
1 1 : 0 0 ~ 1 4 : 0 0 母亲牧场 → 1 6 : 0 0 返校

5. 持ち物
携帯品

- リュックサック 弁当 水筒 おやつ (____円まで) しきもの
背包 弁当 水壶 零食 (限____元) 铺垫
ゴミ袋 おしぼり 帽子 傘 ハンカチ、ティッシュペーパー
垃圾袋 湿巾 帽子 雨伞 手帕、卫生纸

6. 費用 (生徒一人あたり)
費用 (每个学生)

____円程度。(バス代、入園料、写真代、保険料、資料代等含む)
すべて積立金より拠出いたします。

約____日元(包含巴士、门票、照片、保险及资料等费用)全部从积存金中支付

7. 雨天のときの取扱い

- 雨が降っても実施します。
- 雨が降ったときは中止 (延期) します。
- 通常の授業と両方の準備をしてきてください。
- メールで連絡します。

下雨时

即使下雨也实施。
下雨时中止(延期)。
请做平常上课和郊游两方面的准备。
以邮件联系。

校外学習参加希望調査
参加校外学習意愿調査

(どちらかに○,)

请打圈

校外学習に
校外学習

参加します
参加

参加しません (理由)
不参加 理由

年 組 番 児童氏名
年級 班 号 児童姓名

保護者氏名
家长姓名

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 長

運動会のお知らせ
运动会通知

運動会を下記のとおり実施いたします。保護者の方も自由にご覧になって応援してください。
如下所述举办运动会。请各位家长自由参观并给与声援。

記
内 容

1. 日 時 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
時 日 年 月 日 (星期) 点 分 ~ 点 分
振替休業日 年 月 日 ()
调 休 日 年 月 日 ()
雨天順延
雨天順延
2. 場 所 小学校 運動場
地 点 小 学 运动场
3. 昼 食 給食はありません。弁当を持たせてください。
午 餐 昼食は家の人と一緒に食べます。
学校不供应午餐。请自带便当。
与家人共进午餐。
4. 服 装 体操服、赤白帽子
服 装 体育服 红白帽子
5. 荒天のとき 雨のときは、 月 日 () に順延となります。
暴风雨時 順延至 月 日 () 。

順延のときは、メールで連絡します。
延期时，以邮件联系。

月曜日の授業の用意をして、弁当を持って登校します。
请做好周一上课的准备，并自带便当上学。

 月 日 ()、学校はお休みになります。
 月 日 () 学校休息。

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学校名 校長

進路説明会の開催について
有关升学或就业的说明会

進路説明会を下記のとおり実施いたします。

高校入試に関する内容を中心に説明します。進路選択に関する情報の一つとしてお聞きいただければと思いますので、ご多忙中とは存じますが、ぜひご出席ください。

下記に記入の上、____月____日までに担任にご提出ください。

如以下所述举办说明会。

以说明高中升学考试之内容为主。请于百忙之中抽空出席，听取有关贵子弟之升学或就业的各种消息。参加与否请写好，到____月____日为止前向班主任提出。

記
内 容

1. 日 時 _____ 年 月 日 () 午後 時 分 ~ 時 分
時 日 (星期) 下午 点 分 ~ 点 分
2. 場 所 中学校体育館
地 点 中学校体育馆
3. 内 容 _____年度公立高校入試について
内 容 关于_____年度公立高校升学考试
 _____年度私立高校入試について
关于_____年度私立高校升学考试
 その他の進路について
关于其它进路(就业)
 質疑応答
回答疑问

※保護者証と上履きをご用意ください。
请携带家长证与室内鞋。

進路説明会参加希望
说明会参加意愿

(どちらかに○, 请打圈)

進路説明会に (出席 ・ 欠席) します。
说明会 出席 缺席

年 組 番 生徒氏名
年 班 号 学生姓名

保護者氏名
家长姓名

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学校名 校長

集金のお知らせ
缴费通知

下記のとおり集金させていただきます。

按以下方法缴费。

- 銀行口座からの引き落としで行いますので期日までの入金をお願いします。
以银行帐户扣款方式，请在扣款日期前将款项存进户头。
- 現金で集金します。
以现金缴纳。

記
内容

1. 集金日 年 月 日 ()
缴纳日 (星期)

2. 集金額 _____ 円 (日元)
缴纳金额

3. 内 訳
内 容

給食費	餐费	円 (日元)
教材費	教材费	円 (日元)
校外学習費	课外学习费	円 (日元)
		円 (日元)

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学校名 校長

日本スポーツ振興センター「災害共済給付制度」への加入について
加入日本体育振兴中心「灾害互助支付制度」的通知

日本スポーツ振興センターの「災害共済給付制度」は、学校及び幼稚園の管理下で災害（負傷、疾病、障害または死亡）が発生したときに、災害共済給付（医療費、障害見舞金、死亡見舞金の支給）が行われる公的共済制度です。

つきましては、日頃より幼児・児童・生徒の健康安全には万全を期しておりますが、万一に備え、災害共済給付の適用を受けられるよう、下記の内容にご同意いただき加入していただきますようお願い申し上げます。

日本体育振兴中心的「灾害互助支付制度」是针对在学校和幼儿园的管辖之下所发生的灾害，如（受伤、疾病、伤残、死亡时所支付的灾害互助金（医疗费，伤残抚慰金，死亡安抚金等）的制度。

虽然，每天都力求每一位幼儿・儿童以及学生们在健康安全方面万无一失，但是为了以防万一在受到灾害时能够享受到灾害互助给付制度，希望同意并加入。

1 学校管理下の範囲 学校管辖范围

- (1)授業中 (2)学校の教育計画に基づく課外活動中 (3)休憩時間中及び学校の定めた特定時間中 (4)通常の経路及び方法による通学（登校・下校）中 など
(1)上课中 (2)学校规定的课外活动中 (3)休息时间以及学校规定的特定时间内
(4)以正常的路径以及手段上下学途中 等

2 給付の手続き 支付手续

「学校の管理下」で災害に遭い、病院にかかったときは、

- (1) 保健室で、申請に必要な書類を受け取ってください（『医療等の状況』については、治療を受けた医療機関で記入していただいでください）。
(2) すべての書類が準備できたら、保健室に提出してください。

在「学校管辖内」遭受灾害去医院时，

- (1)请到学校的医务室索取所需材料。（关于『医疗等状况』，须由就诊的医院填写）。
(2)所有材料备齐后，请提交给医务室。

3 給付金の受け取りについて 关于领收灾害互助金

災害給付金は、保護者が指定した口座に振り込まれます。
灾害扶助金将汇到家长指定的银行账户内。

4 市の医療費助成制度について 关于市医疗费补助制度

学校管理下の災害は、日本スポーツ振興センターの対象になりますので、市の「子ども医療費助成制度※」の申請はできません。医療費助成制度を先に申請してしまった場合は、学校にお問い合わせください。

在学校管辖范围内所发生的灾害可以享受日本体育振兴中心的补助，因此不可以申请市「儿童医疗费用补助制度※」。如果您已经申请时请向学校咨询。

※「子ども医療費助成制度」とは、子どもが病気や怪我などにより受診した場合の医療費を県と市町村で助成する制度です。詳細は、お住まいの市町村にお問合せください。

※「児童医療費補助制度」是儿童在生病或受伤等情况下去医院就诊时由县或市实施的医疗费补助制度。详细请咨询所属的市町村。

5 共済掛金年額 互助金年額

	共済掛金 互助金	保護者負担額 家長負担金	市負担額 市政府負担金
小学校／中学校／義務教育学校／ 特別支援学校の小学部・中学部 小学／中学／义务教育学校／特別 支援学校小学部・中学部	円	円	円

6 保護者負担額の集金 家長負担金の繳納

月 日 () の集金日に 円を集金いたします。
将予收款 月 日 () 円

[同意書]

[同意書]

市立 学校長 様
致 市立 学校長

貴校に在学する間、日本スポーツ振興センターの「災害共済給付制度」の加入に同意し、保護者負担金を支払います。

我同意该学生在贵校学习期间加入日本体育振兴中心的「灾害互助支付制度」并缴纳家長負担金。

年 月 日

児童・生徒氏名 _____ 年 組
児童・学生姓名 _____

保護者氏名 _____ 印
家長姓名 _____

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 长

家庭訪問のお知らせ

家庭访问的通知

家庭訪問を下記の日程で実施いたします。ご多忙中とは存じますがご協力ください。
なお、都合がつかないときは、____月____日までに下記によりお知らせください。

如以下所述实施家庭访问。请在百忙中，抽空配合为盼。

若时间不合，请在____月____日为止前联系。

記

内 容

- | | | |
|--------|---|-----------|
| 1. 日 時 | 月 日 () | 午後 時 分 頃 |
| 時 日 | (星期) | 下午 点 分 左右 |
| 2. 内 容 | 家庭での子どもの様子、学級や学校への希望。
健康、その他で特に担任に知らせておきたいこと。
儿童在家的状况。对学校和学习的要求
儿童的健康状况或其他需告知班主任的问题 | |
| 3. その他 | 都合がつかない場合は下記により担任とご相談ください。
なお、茶菓の接待は、かたく辞退させていただきます。
若时间不合时，请依下述的日期和班主任商量。
此外，请谅解解决不接受茶点的招待。 | |
| 其 他 | | |

家庭訪問日程変更希望

家庭访问希望变更的时间

第1希望	____月____日	午後____時頃
第1希望		下午____点左右
第2希望	____月____日	午後____時頃
第2希望		下午____点左右
第3希望	____月____日	午後____時頃
第3希望		下午____点左右

年 組 番 児童氏名

年 班 号 儿童姓名

保護者氏名

家长姓名

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 长

学習参観のお知らせ

教学参観的通知

学習参観を下記のとおり実施いたします。子どもたちの学校での様子を見に来てください。
如下所述记实施教学参観。请参観孩子们在学校的生活动况。

記
内 容

1. 日 時 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
時 日 年 月 日(星期) 点 分 ~ 点 分
2. 場 所 各教室
地 点 各个教室
3. 教 科 等
学 科 等
4. そ の 他 保護者証と上履きをご用意ください。
其 他 请携带家长证和室内鞋。

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 長

学校公開及び学級懇談会について
学校参观和年级恳谈会的通知

学校公開及び学級懇談会を下記のとおり実施しますので、ご自由に子どもたちの学校生活の様子をご覧になってください。

如下所述举行学校参观和年级恳谈会。请自由参观孩子们在学校的的生活情景。

記
内 容

1. 期 日 年 月 日 () 時 分～ 時 分
日 期 年 月 日(星期) 点 分～ 点 分
2. 時 間 登校時間～下校時間に至るすべての時間
時 間 从上学到放学的所有时间段
- | | | |
|-----------------------|----------------|------------|
| 8 : 1 0 | 挨拶 | 早礼 |
| 8 : 1 5 ~ 8 : 2 5 | 清掃 | 打扫卫生 |
| 8 : 3 0 ~ 8 : 4 0 | 朝の会 | 早点名 |
| 8 : 4 5 ~ 9 : 3 0 | 1校時 (教科授業) | 第一节课(学科教学) |
| 9 : 4 0 ~ 1 0 : 2 5 | 2校時 (教科授業) | 第二节课(学科教学) |
| 1 0 : 3 5 ~ 1 1 : 2 0 | 3校時 (教科授業) | 第三节课(学科教学) |
| 1 1 : 3 0 ~ 1 2 : 1 5 | 4校時 (教科授業) | 第四节课(学科教学) |
| 1 2 : 2 0 ~ | 昼食 | 午餐 |
| 1 3 : 0 0 | 帰りの会 | 晚点名 |
| 1 3 : 0 5 ~ 1 3 : 5 0 | 5校時 (教科授業) | 第五节课(学科教学) |
| | 1 4 : 1 5 一斉下校 | 全体放学 |
| 1 4 : 0 0 ~ 1 4 : 5 0 | 学級懇談会 | 学年恳谈会 |
3. その他 參觀の時間は、保護者の皆様の都合に合う時間帯を自由にご覧ください。
其 他 授業終了後に、学級懇談会を行いますのでご参加ください。
保護者証と上履きをご用意ください。
ご不明な点は、学校までお問い合わせください。
请家长自选方便的时间自由参观。
放学后，将召开年级恳谈会，请届时参加。
请携带家长证与室内鞋。
有不清楚的地方，请直接询问学校。

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 长

卒業式のお知らせ
毕业典礼通知

卒業式を下記のとおり実施いたします。保護者の方もぜひご出席ください。
本人が、やむを得ず欠席する場合は、学校へ連絡してください。

如以下所述举办毕业典礼。请各位家长出席。

如本人有特别事由而无法参加时，请向学校联系。

記
内 容

1. 日 時 年 月 日 () 午前 時 分
時 日 (星期) 上午 点 分
2. 場 所 小学校 体育館
地 点 小学 体育馆
3. 日 程 _____ : _____ ~ _____ : _____ 受 付 (場所: 体育館)
会 程 _____ : _____ ~ _____ : _____ 報 到 (場所: 体育馆)
卒業式
毕业典礼
4. その他 上履きをご用意ください。
其 它 请各自带室内鞋

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学 校 名 校 长

_____の開催について
有关举行_____

_____を下記のとおり実施いたします。
保護者の方もご参加ください。

按以下的方式举办_____。
也请各位家长参加。

記
内 容

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

2. 場 所
地 点

3. その他 詳しくはプログラムをご覧ください。
其 它 上履きをご用意ください。
详细情形请参阅节目表。
请各自带室内鞋

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 长

集金納入のお願い
请缴纳费用

下記の集金が未納になっております。
ご確認の上、下記の金額を現金にて学校へ納入してください。

以下的费用尚未缴纳。
请确认后，将以下所记的金额，以现金缴交学校。

記
内 容

1. 集 金 日 年 月 日 ()
缴纳日 (星期)

2. 集 金 額 _____ 円 (日元)
缴纳金额

3. 内 訳
内 容

給食費	餐费	円 (日元)
教材費	教材费	円 (日元)
旅行費	旅行费	円 (日元)
		円 (日元)

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 长

P T A 奉仕作業参加協力のお願い
请参加 PTA 义务服务活动

第____回 P T A 奉仕活動を下記のとおり実施いたしますのでご多用のこととは存じますが、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

下記に記入の上、____月____日までに担任にご提出ください。

第____次 PTA 义务服务活动按以下所述举办，请于百忙之中，抽空协助合作。
请将下表填好，到____月____日为止前向班主任提出。

記
内 容

1. 日 時 年 月 日 () 午後 時 分 ~ 時 分
時 日 (星期) 下午 点 分 ~ 点 分

小雨決行
下小雨也照常施行

2. 作業内容 学校庭園の手入れ、校庭整備、除草
活动内容 整理学校庭园和除草

3. 持参していただく用具 刈り払い機、枝切り鋸、軍手、鎌など
携帯工具 割草机 鋸子 手套 鎌刀等

P T A 奉仕作業参加調査
PTA 义务服务活动参加调查

(どちらかに○, 请打圈)

1. 奉仕活動に、参加します
要参加义务服务活动

2. 当日都合がつかいませので、他の機会にします。
因当天有事，不克参加，期待下个机会。

年 組 番 生徒氏名

年 班 号 学生姓名

保護者氏名

家长姓名

年 月 日

保護者 様
各位家长

_____ 学校 校長 _____
学 校 名 校 长

台風 _____ 号の接近に伴う対応について

台風 _____ 号接近時の应付方法

台風 _____ 号が近づいているとの予報が出ております。

本校では児童の安全を第一に考え、下記のような措置をとりますので、保護者の皆様方のご理解並びにご協力をお願い申し上げます。

根据预报台风 _____ 号正在接近中。

本校以儿童安全为首，采取以下的措施，希望各位家长理解并于以协助。

記

内 容

登校時 / 上学時

明日 _____ 月 _____ 日 (_____) は、台風の状態によっては、登校を遅らせることもあります。

明天 _____ 月 _____ 日 (_____)，依台风的情况，上学时间有可能会延后。

_____ 時の時点で「暴風警報」・「大雨警報」が解除されているときは、通常どおりに授業を行います。

在 _____ 点时，「暴风警报」、「大雨警报」解除时，照常上课。

_____ 時まで「暴風警報」・「大雨警報」が解除されたときは、_____ 時から授業を行います。

到 _____ 点时，「暴风警报」、「大雨警报」解除时，从 _____ 点开始上课。

_____ 時に判断し、連絡網にて各家庭へお知らせします。

(なお、緊急連絡がない場合には、通常どおりに授業を実施します。)

在 _____ 点时做判断，以联络网向各家庭通知。(如没有紧急联系时，照常上课。)

授業を行いません。

不上课。

在校時 / 在校時

児童を速やかに下校させます。

提早下课。

戸外に危険があるときは、学校に待機させます。

如外面危险时，留校等候。

平常どおり授業を行います。

照常上课。

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学 校 名 校 长

定期健康診断のお知らせ
定期健康检查的通知

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。
如以下所述实施定期健康检查，谨此通知。

記
内 容

1. 日 時 年 月 日 ()
时 日 (星期)

2. 検査内容
检查内容

- | | |
|--------------|---------|
| ・ 内科検診 | 内科检查 |
| ・ 身体測定 | 身体测量 |
| ・ 歯科検診 | 牙科检查 |
| ・ 眼科検診 | 眼科检查 |
| ・ 耳鼻咽喉科検診 | 耳鼻咽喉科检查 |
| ・ 聴力検査 | 听力检查 |
| ・ 視力検査 | 视力检查 |
| ・ 尿検査 | 尿检查 |
| ・ 心電図検査 | 心电图检查 |
| ・ ツベルクリン反応検査 | 结核菌素测定 |
| ・ 色覚検査 | 色盲检查 |
| ・ 寄生虫卵検査 | 寄生虫卵检查 |

3. その他 検査結果は後日連絡します。
其 它 检查结果将在日后通知

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学 校 名 校 长

尿検査のお知らせ
尿检查的通知

1. 提出日 _____年 月 日 (_____)
提出日 (星期)

※忘れたときは _____年 月 日 (_____)
忘掉时 (星期)

2. 検査の目的 腎臓のはたらきが正常であるかどうかを調べます。
检查的目的 调查肾脏的功能正常与否

3. 尿の取り方
取尿的方法

- ① 朝一番の尿を取る。出始めは取らずに途中から取る。
早上起床后的第一次尿。刚开始的尿不取，从中途采取。
- ② 尿を容器に入れ、ふたをしっかりと閉める。
尿放入瓶内，盖好瓶盖。
- ③ 配られた袋に入れて学校へ持っていく。
放进分配的袋子里，带到学校去。

質問5. 食物を除去しているのは、医師の指示ですか。

提问5. 排斥的食品是由医生判断的吗？

- 医師の指示による
是医生的判断
- 医師の指示ではなく、保護者の判断による
不是，是家长的判断
- その他 ()
其他 ()

質問6. エピペン®を処方されていますか。

提问6. 医生有无开肾上腺素 (EpiPen®) 处方？

- いない
没有
- いる →
有

何本処方されていますか。() 本)
医生处方开了几支? () 支)
どこに保管していますか。() 家庭に保管している
() 学校に保管している
() 本人が携帯している
() その他
保管在哪里? () 保管在家里
() 保管在学校
() 学生随身携带
() 其他

質問7. エピペン®以外で、アレルギーに関して学校に持参する必要のある薬がありますか。

提问7. 除肾上腺素 (EpiPen®) 以外，有无其他需要带到学校的过敏性药物？

- ない
没有
- ある 薬品名 ()
有 药 名

質問8. 学校での食物アレルギーに対する取組を希望しますか。

提问8. 希望学校在食物过敏方面采取措施吗？

- 希望しない
不希望
- 希望する
希望

質問9. その他、心配なことがありましたらお書きください。

提问9. 其他 若有任何担心的事请写在下面。

()

1年生保護者 様
致 1 年级学生家长

学校 校長

学 校 名 校 長

保健調査票の記入について（お願い）
关于填写保健调查表(注意)

ご入学おめでとうございます。

さて、新年度を迎え定期健康診断を実施いたします。

つきましては、定期健康診断及び日常の健康管理の参考にしますので、下記により保健調査票に必要事項をご記入の上、 月 日（ ）までに学級担任へ提出いただきますようお願いいたします。

恭喜您入学！

在新学年到来之际将实施定期健康检查。

作为定期健康检查及日常健康管理的参考，请在下記保健调查表内填入必要事项，于 月 日（星期 ）之前提交给班主任。

記
内容

- 1 すべての健康診断の間診となるものです。㊦扱いとさせていただきますので、正確に記入してください。
此表的全部内容均为健康检查的问诊项目，将作为密件管理，因此请如实填写。
 - 2 「予防接種」の欄は、特に、記入もれのないように記入をお願いします。
特别是「预防接种」一栏，请注意务必不要漏记。
 - 3 アレルギーにより、病院でアドレナリン自己注射薬（エピペン）を処方されている場合はお知らせください。
因过敏症状，从医院拿到自己注射用的肾上腺素药方时，请告知。
 - 4 記入する上で、何か不明な点がありましたら、学級担任または養護教諭までご連絡ください。
填写中如有不清楚的地方，请与班主任或者保健师联系。
- ※ 保健調査票は、定期健康診断及び日常の健康管理以外には使用しません。
保健调查表只用于定期健康检查及日常健康管理。
- ※ 国によっては予防接種などの制度が違う場合もありますので、書ける範囲で記入し、何か不明な点がありましたら、学級担任または養護教諭までご連絡ください。
根据国家不同预防接种的制度也会有所差异，请在尽可能范围内填写，如有不明之处，请与班主任或保健师联系。

保 健 調 査 票

保 健 調 査 表

保護者の方へ
致 各位家长

この調査票は、学校医による健康診断および学校における健康管理に必要なものですから正しく記入してください。なお、目的以外には使用しません。直接伝えたいことがありましたら、担任または養護教諭までご連絡ください。

此调查表是校医作为健康检查及学校健康管理的依据资料，务请如实填写。
另外，此表不会做其它目的使用。如有需要直接告知的事项时，请与班主任或保健师联络。

学 校 名							
生徒/児童 氏 名 学生/児童 姓名	男 女			生年月日 生日	年 月 日		
学 年 組 学 年 組	1-	2-	3-	4-	5-	6-	
男女別番号 男女別号码							

氏名 姓名		男 ・ 女
----------	--	-------

小学校用 小学用

1. 今までにかかった病気やけが
至今为止的病历及伤情

*番号を○でかこみ、かかった時の年齢を記入してください。
在对应号码处画○，并填写得病时年龄

1	心臓の病気 (病名) 心脏疾病	才 岁	7	難聴 听障	才 岁
2	腎臓の病気 (病名) 肾脏疾病	才 岁	8	麻疹 (はしか) 麻疹	才 岁
3	喘息 哮喘	才 岁	9	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) 流行性腮腺炎	才 岁
4	川崎病 川崎病	才 岁	10	水痘 (みずぼうそう) 水痘	才 岁
5	ひきつけ・けいれん 发作性痉挛	才 岁	11	風疹 (三日ばしか) 风疹	才 岁
6	弱視 (0.2以下で矯正不能) 右・左 弱视 (0.2以下不能矫正) 右・左	才 岁	12	その他 () 其它 ()	才 岁

2. 予防接種
预防接种

*母子手帳を参考に予防接種を受けたものに○をつけ、内容を記入してください。
请参考母子手册，在接种过预防疫苗的项目处画○，并填写内容。

ヒブ 乙型流感		ポリオ (生・不活化) 小儿麻痹 (口服・注射)		水痘 水痘	
1回目 第1次	年 月 日	1回目 第1次	年 月 日	1回目 第1次	年 月 日
2回目 第2次	年 月 日	2回目 第2次	年 月 日	2回目 第2次	年 月 日
3回目 第3次	年 月 日	3回目 第3次	年 月 日	日本脳炎 日本脳炎	
4回目 第4次	年 月 日	追加 追加	年 月 日	1回目 第1次	年 月 日
小児用肺炎球菌 小儿用肺炎球菌		①生ワクチン2回で終了 口服型疫苗2次结束 ②不活化ワクチン4回で終了 注射型疫苗4次结束 ※不活化ポリオは四種混合に含まれています。 注射型小儿麻痹疫苗包括在四種混合中		2回目 第2次	年 月 日
1回目 第1次	年 月 日			追加 追加	年 月 日
2回目 第2次	年 月 日			その他で接種した予防接種 (インフルエンザを除きます) 其它的预防接种 (不包括流感)	
3回目 第3次	年 月 日				
4回目 第4次	年 月 日	BCG 结核		おたふくかぜ 腮腺炎	① 年 月 日
(三種・四種)混合 (三種・四種)混合		年 月 日			② 年 月 日
1回目 第1次	年 月 日	麻しん風しん混合 麻疹风疹混合		B型肝炎 乙型肝炎	① 年 月 日
2回目 第2次	年 月 日	1期 第1期	年 月 日		② 年 月 日
3回目 第3次	年 月 日	2期 第2期	年 月 日		③ 年 月 日
追加 追加	年 月 日			その他 其它	

- ※1 三種混合ではなく四種混合で接種した方は、三種混合とポリオ (不活化) の欄に同じ接種日を記入
注射了四种混合而非三种混合时，请在三种混合栏和小儿麻痹注射栏内填入相同日期
- ※2 ポリオは経口生ワクチンと不活化ワクチンの2種類あり
小儿麻痹分为口服型和注射型两种疫苗
生2回、生1回+不活化3回、不活化4回のいずれかであれば接種完了
无论口服两次、口服一次+注射三次或者注射四次均视为接种完了
- ※3 単抗原の予防接種を受けた場合は記入
接受单抗原预防接种时请記入

3. アレルギー疾患について
关于过敏症

※該当する場合は○(過去1年以内にその病気で受診している場合は◎), 該当しない場合はチェック (v)をつけてください。

符合下列情况时画○(过去一年內患过此病时画◎), 不符合的情况画(v)。

	1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級	4年 4年級	5年 5年級	6年 6年級
食物アレルギーがある。 食物过敏						
アレルギー性鼻炎の診断を受けている。 诊断为过敏性鼻炎						
アレルギー性結膜炎の診断を受けている。 诊断为过敏性结膜炎						
アトピー性皮膚炎の診断を受けている。 诊断为过敏性皮炎						
ぜんそくの診断を受けている。 诊断为哮喘						
その他() 其它()						

4. 学校生活において健康上注意すること
在学校生活中健康方面的注意事项

学年の欄の有無に○をし、有の場合は右欄に詳しく記入してください。
在学年栏的有无中选择画○, 选择有的话请在右栏中详细记入。

例	有・無	<ul style="list-style-type: none"> ・体育、水泳、校外学習や日常生活などで注意すること -体育、游泳、校外学习及日常生活等的注意事项 ・現在通院中の病気について(病名、病院名、服薬の有無、経過等) -目前去医院治疗中的疾病(病名、医院名、有无服药及服药结果) ・アレルギーの原因、症状、対応など -过敏症的原因、症状及处置 			
1年 1年級	有・無		4年 4年級	有・無	
2年 2年級	有・無		5年 5年級	有・無	
3年 3年級	有・無		6年 6年級	有・無	

氏名 姓名		男 ・ 女
----------	--	-------

中学校用 中学用

1. 今までにかかった病気やけが
至今为止的病历及伤情

*番号を○でかこみ、かかった時の年齢を記入してください。
*在对应号码处画○，并填写得病时年龄

1	心臓の病気（病名 心脏疾病	才 岁	7	難聴 听障	才 岁
2	腎臓の病気（病名 肾脏疾病	才 岁	8	麻疹（はしか） 麻疹	才 岁
3	喘息 哮喘	才 岁	9	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 流行性腮腺炎	才 岁
4	川崎病 川崎病	才 岁	10	水痘（みずぼうそう） 水痘	才 岁
5	ひきつけ・けいれん 发作性痉挛	才 岁	11	風疹（三日ばしか） 风疹	才 岁
6	弱視（0.2以下で矯正不能）右・左 弱視（0.2以下不能矫正）右・左	才 岁	12	その他（ 其它（	才 岁

2. 予防接種
预防接种

*母子手帳を参考に予防接種を受けたものに○をつけ、内容を記入してください。
*请参考母子手册，在接种过预防疫苗的项目处画○，并填写内容。

種 類 种 类		接 種 状 況 接 种 状 况				未実施 未接种	不明 不清楚
1	BCG 结核	年 月 日					
2	三種混合 三种混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風) (白喉・百日咳・破伤风)	1 期初回 第 1 期第 1 次		1 期追加 第 1 期追加			
		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日		
3	ポリオ（経口生） 小儿麻痹(口服型)	1 回目 第 1 次		2 回目 第 2 次			
4	麻しん風しん混合 (MR) 麻疹风疹混合 (MR)	1 期 第 1 期					
	麻しん風しん混合 (MR) 麻疹风疹混合 (MR)	2 期 第 2 期					
5	日本脳炎 日本脑炎	1 期初回 第 1 期第 1 次		1 期追加 第 1 期追加		2 期 第 2 期	
		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日		
6	二種混合 (ジフテリア・破傷風) 两种混合 (白喉・破伤风)	年 月 日					
7	その他 其它 (ワクチン名) (疫苗名)	年 月 日 () ・ 年 月 日 ()					
		年 月 日 () ・ 年 月 日 ()					
		年 月 日 () ・ 年 月 日 ()					

※その他は水痘・おたふく などを記入してください。
请填写其它接种如水痘・腮腺炎等

3. アレルギー疾患について
关于过敏症

※該当する場合は○(過去1年以内にその病気で受診している場合は◎), 該当しない場合はチェック (v)をつけてください。

符合下列情况时画○(过去一年內患过此病时画◎), 不符合的情况画(v)。

	1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級
食物アレルギーがある。 食物过敏			
アレルギー性鼻炎の診断を受けている。 诊断为过敏性鼻炎			
アレルギー性結膜炎の診断を受けている。 诊断为过敏性结膜炎			
アトピー性皮膚炎の診断を受けている。 诊断为过敏性皮炎			
ぜんそくの診断を受けている。 诊断为哮喘			
その他() 其它()			

4. 学校生活において健康上注意すること
在学校生活中健康方面的注意事项

学年の欄の有無に○をし、有の場合は右欄に詳しく記入してください。
在学年栏的有无中选择画○, 选择有的话请在右栏中详细記入

例	有・無	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体育、水泳、校外学習や日常生活などで注意すること <li style="padding-left: 20px;">- 体育、游泳、校外学习及日常生活等的注意事项 ・ 現在通院中の病気について(病名、病院名、服薬の有無、経過等) <li style="padding-left: 20px;">- 目前去医院治疗中的疾病(病名、医院名、有无服药及服药结果) ・ アレルギーの原因、症状、対応など <li style="padding-left: 20px;">- 过敏症的原因、症状及处置
1年 1年級	有・無	
2年 2年級	有・無	
3年 3年級	有・無	

5. 現在の健康状態 现在的健康状况

項目のあてはまるものに○、あてはまらないものに☑を該当学年の欄に記入してください。
请在相应的学年栏中，将符合以下项目的画○、不符合的画☑

		1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級	4年 4年級	5年 5年級	6年 6年級		
内科	結核	1 結核性の病気にかかったことがある 患过结核性的疾病	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	
			年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	
		2 結核の感染を受けたとして予防薬を飲んだ 因患过结核感染而吃过预防药	いいえ (无) ・ はい (有)						
			年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	
		3 結核の治療を受けた人と接したことがある 与接收过结核病治疗的人有过接触	いいえ (无) ・ はい (有)						
誰と 和誰	誰と 和誰		誰と 和誰	誰と 和誰	誰と 和誰	誰と 和誰	誰と 和誰		
4 過去3年以内に通算して半年以上外国にいたことがある 近三年内总计在外国居住过半年以上的情况	「はい」 の場合 「有」 の場合	外国にいた 時期 在国外的时间	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	
		どの国 哪个国家	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	年 約 月 頃 月	
	国名：	国名：	国名：	国名：	国名：	国名：	国名：		
5 現在、2週間以上「咳や痰」が続いている 目前持续两周以上「咳嗽或有痰」	「はい」 の場合 「有」 の場合	医療機関の 受診の有無 有无接受医 疗机关的治疗	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	いいえ (无) ・ はい (有)	
		有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)		

				ぜんそく・ぜんそく・ぜんそく 気管支炎 と診断された 喘息性 気管支炎	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)	有 (有) ・ 無 (无)
--	--	--	--	---	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

			1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級	4年 4年級	5年 5年級	6年 6年級
内科	一般	1	熱を出しやすい 易发烧					
		2	頭痛をおこしやすい 易头痛					
		3	下痢や腹痛をおこしやすい 易腹泻或腹痛					
		4	1年以内に喘息の発作がおきたことがある 一年内发作过哮喘					
		5	少しの運動でも、すぐ苦しがる 稍作运动就感觉呼吸困难					
		6	体のふしぶしが痛んだり腫れたりする 身体的各处关节肿痛					
		7	1年以内にひきつけをおこしたことがある 一年内发作过痉挛					
		8	めまいがしたり、気持ちが悪くなったりする 时时头晕恶心					
		9	顔やまぶたがむくむ 面部或眼皮肿					
		10	その他 其它 ()					
眼科		1	めやにや涙がでやすい 易出眼眵或流泪					
		2	眼が充血したり、かゆかったりする 有时眼充血或发痒					
		3	眼を近づけて見る、眼を細める 看东西时靠近或眯眼					
		4	その他 其它 ()					
歯科 歯科		1	歯ぐきが腫れたり血が出ることもある 有过牙龈肿胀或出血现象					
		2	歯並びが気になる 对牙齿的排列有所担心					
		3	噛むときに、あごが痛んだり音がする 咀嚼时下颞痛或有响声					
		4	その他 其它 ()					
耳鼻科 耳鼻喉科	耳	1	テレビの音を大きくしたり近くによって聞く 把电视的声音开得很大或靠近电视听					
		2	耳がつまった感じや耳鳴りがする 感觉耳朵堵塞或耳鸣					
		3	耳から水やうみがでることがある 从耳内渗出水或液体					
	鼻	4	いつも黄色や緑色の濃い鼻水がでている 经常流黄色或绿色的脓鼻涕					
		5	鼻が詰まったり、くしゃみがでる 鼻子堵或打喷嚏					
		6	鼻血がよくでる 经常流鼻血					
	咽喉	7	よくのどが痛くなって38℃以上の熱がでる 经常嗓子痛并发烧38度以上					
		8	いびきをかく 打呼噜					
		9	口を開けていることが多い 经常张嘴					
		10	声がいっつもかすれている 经常声音嘶哑					
		11	その他 其它 ()					

1) 現在取り組んでいるスポーツがありますか？ある場合は、種目名等を記入してください。

例：野球、サッカー、水泳、ダンス

現在是否有正在参加的体育运动项目？如有请填写具体的项目名称。如：棒球、足球、游泳、舞蹈

1年組 ()番 1年級班 ()号	2年組 ()番 2年級班 ()号	3年組 ()番 3年級班 ()号	4年組 ()番 4年級班 ()号	5年組 ()番 5年級班 ()号	6年組 ()番 6年級班 ()号

★保護者確認欄 ①から④まであてはまる場所がありますか？あり・なしのどちらかに○をしてください。

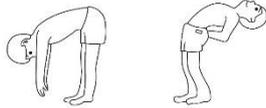
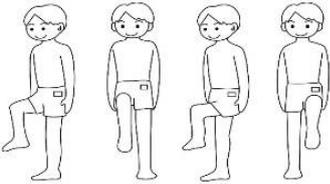
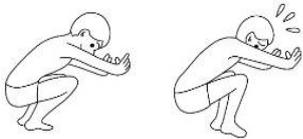
家长确认栏 是否有从①至④所述现象？请在是或者否对应的栏位画○。

1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級	4年 4年級	5年 5年級	6年 6年級
あり・なし 是・否	あり・なし 是・否	あり・なし 是・否	あり・なし 是・否	あり・なし 是・否	あり・なし 是・否

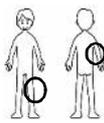
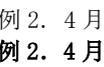
<脊柱側わん・四肢の状態>(以下の項目で当てはまる場所がある場合のみ、該当学年欄に○をつけてください)

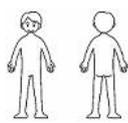
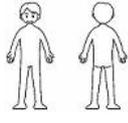
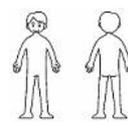
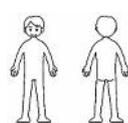
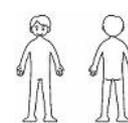
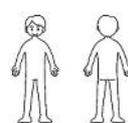
<脊柱側弯・四肢状態>(符合以下項目時、请在对应的年级栏里画○)

2) 脊柱側わん症		1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級	4年 4年級	5年 5年級	6年 6年級
2) 脊柱側弯症							
	①両肩の高さに差がある 両肩高度不等	保護者 家长					
		学校					
	②両肩甲骨の高さ・位置に差がある 両辺肩胛骨の高度、位置不等	保護者 家长					
		学校					
	③左右の脇線の曲がり方に差がある 左右側腰线的弯曲度不等	保護者 家长					
		学校					
	④前屈した左右の背面の高さに差がある 前屈时左右背面高度不等	保護者 家长					
		学校					

3) 四肢の状態		1年	2年	3年	4年	5年	6年
3) 四肢的状态		1年级	2年级	3年级	4年级	5年级	6年级
<p>【前後屈】 【前屈后弯】</p> <p>身体をそらしたり、曲げたりした時、腰に痛みが出ませんか 身体做躲闪或弯曲动作时是否有腰痛现象</p> 	⑤前屈で腰が痛む 前屈时腰痛	保護者 家长					
	学校						
	⑥後屈で腰が痛む 后弯时腰痛	保護者 家长					
	学校						
<p>【片脚立ち】 【单脚站立】</p> <p>両腕をさげたまま5秒間片脚立ちできますか (体が傾いたり、ふらついたりしませんか) 两手下垂时，是否能单脚站立持续5秒（身体是否倾斜、摇晃）</p> 	⑦左脚立ちで 左脚站立时	立てない 无法站立	保護者 家长				
		学校					
	ふらつく 摇晃	保護者 家长					
		学校					
	⑧右脚立ちで 右脚站立时	立てない 无法站立	保護者 家长				
		学校					
ふらつく 摇晃	保護者 家长						
	学校						
<p>【しゃがみこみ】 【下蹲】</p> <p>両手を前に出したまま、足を肩幅に開き、足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか。 两手前伸、两脚与肩同宽、脚掌踩地时是否能完全下蹲</p> 	⑨しゃがめない 无法下蹲	保護者 家长					
	学校						

3) 四肢の状態(つづき) 四肢的状态 (续)				1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級	4年 4年級	5年 5年級	6年 6年級
【肘の曲げ伸ばし】 【肘部的屈伸】 手のひらを上に向けて腕を伸ばしたとき、完全に曲がらない(指が肩につかない)ことはありませんか 手掌向上、手腕前伸時、是否不能完全弯曲(手指无法触碰肩膀)的情况 	⑩左肘が左肘	完全に伸びない 无法完全伸展	保護者 家长						
		完全に曲がらない 无法完全弯曲	学校						
	⑪右肘が右肘	完全に伸びない 无法完全伸展	保護者 家长						
		完全に曲がらない 无法完全弯曲	学校						
【バンザイ】 【双臂向上伸展】 バンザイした時、両腕が耳につきますか 双臂向上伸展时、能否触碰两耳 	⑫左腕が耳につかない 左臂无法触碰耳朵	保護者 家长							
		学校							
	⑬右腕が耳につかない 右臂无法触碰耳朵	保護者 家长							
		学校							

⑭体のどこかに痛いところや気になるところ、治療中や経過観察中のところがありますか?部位に○をして症状や経過を具体的に記入してください。 身体是否有疼痛及不适的部位；是否有正在治疗或者随访观察的部位？请在相关部位画○并描述具体症状及进展。	記入例 填写之例	 例1. 右肘が痛くて2年前から整形外科で月に1度経過をみている。 例1. 右肘疼痛。从2年前开始在整形外科诊治并且每月进行一次随访观察。  例2. 4月から左膝が痛いを受診はしていない。など 例2. 4月份开始左膝疼痛，但没有去医院诊治。等
---	-------------	--

1年 1年級	2年 2年級	3年 3年級
 []	 []	 []
4年 4年級	5年 5年級	6年 6年級
 []	 []	 []

学校医所見（異常なしの場合は記載省略となります）： A・・・要経過観察 B・・・要受診 C・・・主治医の指示に従う
 校医意見（没有异常时无需记载）： A・・・需要随访观察 B・・・需要接受治疗 C・・・遵从主治医生的指示

1年1年級			2年2年級			3年3年級		
所見箇所 检查的部位	所見 意見	理由	所見箇所 检查的部位	所見 意見	理由	所見箇所 检查的部位	所見 意見	理由
・肩 ・肘 ・手	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・肩 ・肘 ・手	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・肩 ・肘 ・手	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
・脊柱側わん 脊柱側弯 ・腰椎 腰椎	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・脊柱側わん 脊柱側弯 ・腰椎 腰椎	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・脊柱側わん 脊柱側弯 ・腰椎 腰椎	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
・股関節 股关节 ・膝 膝盖 ・足関節 足关节 ・足	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・股関節 股关节 ・膝 膝盖 ・足関節 足关节 ・足	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・股関節 股关节 ・膝 膝盖 ・足関節 足关节 ・足	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
その他 其它 ()	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	その他 其它 ()	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	その他 其它 ()	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
備考			備考			備考		
4年4年級			5年5年級			6年6年級		
所見箇所 检查的部位	所見 意見	理由	所見箇所 检查的部位	所見 意見	理由	所見箇所 检查的部位	所見 意見	理由
・肩 ・肘 ・手	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・肩 ・肘 ・手	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・肩 ・肘 ・手	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
・脊柱側わん 脊柱側弯 ・腰椎 腰椎	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・脊柱側わん 脊柱側弯 ・腰椎 腰椎	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・脊柱側わん 脊柱側弯 ・腰椎 腰椎	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
・股関節 股关节 ・膝 膝盖 ・足関節 足关节 ・足	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・股関節 股关节 ・膝 膝盖 ・足関節 足关节 ・足	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	・股関節 股关节 ・膝 膝盖 ・足関節 足关节 ・足	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
その他 其它 ()	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	その他 其它 ()	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()	その他 其它 ()	A・B・C	・変形 ・疼痛 ・その他 其它 ()
備考			備考			備考		

年 月 日

年 組 氏名

年級 班 姓名

保護者 様

各位家长

学校 校長

学校名 校長

運動器検診結果のお知らせ
运动器官检查结果通知书

運動器検診の結果は下記のとおりでしたので、お知らせいたします。

运动器官检查结果如下

なお、受診されましたら、健康管理の参考にさせていただきますので、受診報告書を学校へ提出してください。

为了便于健康管理,如果您已经在医疗机构接受诊疗后, 请向校方提交您的诊断结果报告书。

所見の あつた 事項 検査 事項	運動器検診の結果 运动器官的检查结果 <input type="checkbox"/> 身体をそらしたり、曲げたりした時に腰に痛みが出た。 身体在躲閃以及屈伸时出现腰部疼痛。 <input type="checkbox"/> 5秒間片脚立ちできなかつた。(身体が傾いたりふらついたりした。) 单脚站立无法持续5秒。(站立时身体出现倾斜或摇晃。) <input type="checkbox"/> 両手を前にだし、足を肩幅に開き、足の裏を全部床につけた状態で完全にしゃがむことができなかった。 两手前伸、两脚与肩同宽、脚掌踩地时无法完全下蹲。 <input type="checkbox"/> 手のひらを上に向け腕を伸ばした時、完全に伸びない、または曲げることができなかった。(指が肩につかなかつた。) 手掌向上伸展手腕时,无法完全伸展、或者无法弯曲。(手指无法触碰肩膀。) <input type="checkbox"/> バンザイした時、両腕が耳につかなかつた。 双臂垂直向上伸展时, 两臂无法触碰耳朵。 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 其它 ()		
	所見箇所 检查的部位	所見 意見	理由 理由
	肩・肘・手 肩・肘・手	要経過観察・要受診・主治医の指示 需要随访观察・需要诊治・主治医生的指示	変形・疼痛・その他 () 変形・疼痛・其它 ()
	脊柱側わん・腰椎 脊柱侧弯・腰椎	要経過観察・要受診・主治医の指示 需要随访观察・需要诊治・主治医生的指示	変形・疼痛・その他 () 変形・疼痛・其它 ()

股関節・膝・足関節・足 股关节・膝盖・足关节・足	要経過観察・要受診・主治医の指示 需要随访问察・需要诊治・主治医生的指示	変形・疼痛・その他 () 変形・疼痛・其它 ()
その他() 其它()	要経過観察・要受診・主治医の指示 需要随访问察・需要诊治・主治医生的指示	変形・疼痛・その他 () 変形・疼痛・其它 ()

【所見の説明】 【检查的说明】

要経過観察 需要随访问察	要受診 需要诊治	主治医の指示 主治医生的指示
<p>運動器検診の結果、上記について所見がありましたので、経過をみてください。痛みや気になる症状がありましたら、整形外科の専門医を受診してください。</p> <p>运动器官的检查结果发现了上述的问题，请随访问察。如果出现疼痛或其它的不适等症狀時，请到整形外科专门医疗机构接受诊治。</p>	<p>運動器検診の結果、お子さんに上記の疾病又は異常の疑いがあります。このため、近いうちに整形外科の専門医を受診されることをお勧めいたします。</p> <p>通过运动器官的检查结果发现您的孩子疑有上述疾病或者異常。请尽早到整形外科或相关的专门医疗机构接受诊治。</p>	<p>治療中や経過観察中の箇所がありましたので、この点について主治医の指示に従ってください。</p> <p>因为有治疗中及随访问察中的疾病，请遵从医嘱。</p>

運動器検診 受診結果報告書
 运动器官检查 就诊结果报告书

年 組 ・ 氏 名 年 級 班 級 ・ 姓 名	
診 断 名 诊断名称	
<p>() 治療・経過観察の必要なし 无需治疗・无需随访问察</p> <p>() 要経過観察 (_____ 年 _____ 頃に再び受診する) 需要随访问察 (_____ 年 _____ 前后复诊)</p> <p>() 要治療 需要治疗</p> <hr/> <p>() その他指導事項等や学校生活で配慮すべき点などあり 其它注意事项及学校生活中需要注意的地方</p> <hr/> <p>_____ 年 _____ 月 _____ 日 医院名 (または保護者氏名) _____ _____ 年 _____ 月 _____ 日 医院名称 (或者家长姓名) _____</p>	

年 月 日

保護者 様
各位家长

学校 校長
学校名 校長

出席停止について
停课通知

学校保健安全法第19条により、下記のとおり出席の停止を指示します。
なお、登校する際は、『登校許可証明書』を医師に記入していただき、持参してください。

根据学校保健安全法第19条的规定，所下所述下达停课通知。
另外，当上学时必须持由医生开具的【上学許可証明書】方可来校。

記
内容

- 1 学年・組・氏名 _____
学年 組 姓名 年 組 氏名 _____
年 班 学生姓名
- 2 疾 患 名 _____
疾 病 名 称
- 3 期 間 _____
期 間 _____
月 日 起 至 日

年 月 日

保護者 様
各位家長

学校 校長 _____
学校名 校長

出席停止について (季節性インフルエンザ)
停止出勤的通知(针对季节性流感患者)

学校保健安全法第19条により、下記のとおり出席の停止を指示します。

季節性インフルエンザについては、医師による「登校許可証明書」の提出は求めませんが、かかりつけの医師の指示に従い登校をさせるようお願いいたします。

医師の登校許可が出て登校する際には、下記のインフルエンザ登校許可証明書を学校に提出してください。

根据学校保健安全法第19条的规定，对患有季节性流感学生发出停止出勤的通知。

对患有季节性流感的学生，虽然不要求必须提交医生开具的「返校许可证明书」，但是请务必按照医生可否返校的判断及指示行事。

在取得由医生开具的返校许可证来校时，请务必将返校许可证明书提交给校方。

- | | | |
|---|--------------------|---|
| 1 | 学年・組・氏名
学年・組・姓名 | 年 組 氏名
年 班 学生姓名 |
| 2 | 病 名
病 名 | インフルエンザ
季节性流感 |
| 3 | 出席停止期間
停止出勤期間 | 発症した後5日を経過，かつ解熱した後2日を経過するまで
自有症状开始已过5天，并且退烧已有2天。 |

インフルエンザ登校許可証明書 (保護者記入)
流感返校许可证明书(家長填写栏)

学校長 様
致 校長

医師の登校許可が出ましたので本日より登校させます。
得到了主治医生的许可，今天开始返校。

- | | | |
|---|-------------------|--|
| 1 | 登校許可年月日
返校許可日期 | 年 月 日 から (発症した日 年 月 日)
从 年 月 日 (发病日期 年 月 日) |
| 2 | 医療機関名
医 院 名 | _____ |
| | 年 月 日 | 年 組 氏名 _____ |

保護者氏名 _____ 印
家長姓名 _____ 印章

3 保健関係

3-9 登校許可証明書

登校許可証明書
返校許可証明書

下記の疾患で療養中のところ、現在軽快し、他への感染のおそれはないと思われますので、下記のとおり登校を許可します。

因下列疾病处于疗养中，现在回复并排除有传染的可能。如下所述允许返校。

記
内容

- 1 対象児童生徒
対象学生

学校 学校	年 年	組 組	氏名 姓名
----------	--------	--------	----------

- 2 登校許可年月日
允许返校日期

年 自	月 年	日から登校可 日可以返校	((年 年	月 月	日から療養開始) 日开始养病)
--------	--------	-----------------	--------	--------	--------	--------------------

- 3 疾患名
疾病名称

インフルエンザ
流感

百日咳
百日咳

麻しん
麻疹

流行性耳下腺炎
流行性腮腺炎

風しん
风疹

水痘
水痘

咽頭結膜熱
咽結膜熱

結核
結核

髄膜炎菌性髄膜炎
脳膜炎球菌性脳膜炎

腸管出血性大腸菌感染症
腸出血性大腸杆菌 (O157)

流行性角結膜炎
流行性角結膜炎

急性出血性結膜炎
急性出血性結膜炎

A群溶連菌感染症
溶血性連鎖球菌感染

ウイルス性肝炎
病毒性肝炎

マイコプラズマ感染症
支原体肺炎

感染性胃腸炎
感染性腸胃炎

その他の感染症 ()
其他的感染症 ()

年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

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。

年 月 日

年 組 氏名

年 級 班 姓 名

保護者 様

各位家长

学校 校長
学 校 名 校 长

定期健康診断（内科）結果のお知らせ
定期健康检查（内科）结果通知

本年度の定期健康診断（内科）の結果は、下記のとおりでしたのでお知らせいたします。
本年度定期健康检查（内科）结果通知如下。

	要経過観察 要随访观察	健康診断の結果、下記について指導がありましたので、経過を みてください。 健康检查结果如下，请随访观察。
	要 受 診 需 就 诊	健康診断の結果、お子さんに下記の疾病又は異常の疑いがあり ます。できるだけ早めに医師の治療または専門医の精密検査 を受けられることをおすすめします。 なお、受診した際には、健康管理の参考にさせていただきます ので受診結果報告書を学校へ提出してください。 体检结果，您孩子疑有以下疾病或异常，建议尽早接受医生治疗 或接受专家精密检查。 另外，就诊后，请将就诊结果报告提交给学校，以供健康管理之 参考。
内 容		

受診結果報告書（内科）
就诊结果报告书（内科）

年 組 ・ 氏 名 年級 班 ・ 姓 名	
病 名	
<p>() 異常なし（正常範囲） 无异常（正常范围） () 要経過観察 要随访观察 () 要治療 要治疗 () 治療中 治疗中 () 治療完了 治疗结束 ※ その他指導事項等 其他医嘱事项等</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____年 _____月 _____日</p> <p>_____ 医院名（または保護者氏名） _____ 医院名称（或家长姓名）</p> <p>_____</p>	

年 月 日

年 組 氏名

年 級 班 姓名

保護者 様
各位家长

学校 校長
学校 名 校長

定期健康診断（歯科）結果のお知らせ
定期健康检查（齿科）结果通知

本年度の定期健康診断（歯科）の結果は下記のとおりです。
なお、歯科医師による相談・処置を勧められたお子さまは、受診後、「相談・治療済証」に主治医の印を頂き、学校へ提出してください。

本年度定期健康检查（齿科）结果通知如下。

另外，建议到齿科医生处进行咨询・治疗的孩子，请在治疗后，将盖上主治医生章的「咨询・治疗结束证」提交给学校。

【定期健康診断（歯科）の結果】

【定期健康检查（齿科）结果】

今回は異常なしでした 本次体检无异常	状 況 と 対 応 結果及措施	
		今回の健康診断では特に異常はみとめられませんでした。年に1～2回定期検診を受けることをお勧めいたします。 本次体检无异常。建议每年接受1～2次定期检查。

要 注 意 要 注 意	歯 垢 牙 垢	歯に汚れ（歯垢）がついています。歯垢はむし歯や歯肉炎の原因となります。ていねいな歯磨きで取れますのでがんばりましょう。 牙齿上有污斑（牙垢）。牙垢会造成虫牙或牙龈炎。只要认真刷牙是可以去除的。
	軽度な歯肉炎 轻度牙龈炎	歯肉に軽い炎症（歯肉炎）があります。毎日の歯磨きをていねいに行うことで改善されます。炎症をなくすようがんばりましょう。 牙龈内有轻度炎症（牙龈炎）。只要每天认真刷牙就可以改善并消除炎症。为消除炎症加油。
	歯 列 咬 合 牙齿排列 咬 合	歯並び・噛み合わせに問題があるように思われます。磨き残しが多くなったりしがちですので、注意深い歯磨きを心がけましょう。 牙齿排列・咬合有问题。牙齿没有刷干净，需仔细刷牙。
	顎 関 節 颞 关 节	あごの関節に軽度な問題があるように思われます。口が開きづらくなったり、あごの関節に痛みが出るようになった場合は、歯科医に相談してください。 颞关节有轻度问题。嘴张不开或颞关节疼痛时，请咨询医生。

※ 歯垢・軽度の歯肉炎のあるお子さんは、家庭での歯磨きの仕方に気をつけてください。
（治療済証の提出は不要です）

※ 有歯垢・軽度牙龈炎的孩子，在家里应注意刷牙方法。
（不需提交治疗证）

相談・治療済証
 咨询・治疗结束证

学校 年 組 氏名
 学校 年級 班 姓名

相談 咨询	歯列・咬合 牙齿排列・咬合		歯並び・噛み合わせに問題があります。 牙齿排列・咬合有问题
	顎関節 颞关节		あごの関節に問題があります。 颞关节有问题
	要観察歯(CO) 需观察的牙齿(CO)		むし歯になりそうな歯・むし歯が疑われる歯があります。 精密検査が必要です。 疑有虫牙或即将变成虫牙, 需精密检查

※早めに歯科医に相談することをお勧めします。

※建议尽早咨询齿科医生

治療 治疗	歯肉炎(G) 牙龈炎(G)		歯肉に強い炎症または、歯石の付着があります。 牙龈有严重的炎症, 有牙石
	むし歯(C) 虫牙(C)		むし歯があります。 有虫牙
	要注意乳歯(×) 要注意乳牙(×)		永久歯萌出の妨げになっている乳歯があります。 有妨碍恒牙长出的乳牙
	その他 其他		過剰歯 小帯異常 その他 () 过剩牙 小带异常 其他 ()

※早めの治療をお勧めします。

※建议尽早咨询齿科医生

注意 学校での集団検診の結果は、歯科医院で行う精密な検査と多少異なる場合があります。
 その場合は、主治医の指示に従ってください。

注意 学校的集体健康检查结果与在齿科医院的精密检查结果有不一致的可能, 此时应听从主治医生的指示。

年 月 日

歯科医師名
 齿科医生姓名

印
 盖章

年 組 氏名
 年 級 班 姓 名
 保 護 者 様
 致 家 长

学校
 校長

定期健康診断（耳鼻科）結果のお知らせ
 定期健康检查(耳鼻科)结果通知

本年度の定期健康診断（耳鼻科）の結果は、下記のとおりでした。
 専門医を受診し、適切な指導を受けるようお勧めします。
 なお、受診後は、受診結果報告書を学校へ提出してください。

本年度定期健康检查(耳鼻科)结果如下。
 建议去专科医院接受适当诊疗。
 同时,就诊后请将就诊结果报告书提交给学校。

記
 内容

		健康診断時異常なし	
		健康检查结果无异常	
耳	1	耳垢栓塞 (耳あか)	鼓膜が見えない程度にたまっています。専門医の治療を受け、その際、鼓膜もよくみてもらってください。石のように硬くなって、又は粘着性が強く外耳道につまっている場合もあります(いわゆる「あめ耳」)。水泳指導の始まる前に耳あかは必ず取っておいてください。
		耳垢堵塞 (耳屎)	耳垢堵塞以至看不到鼓膜。请接受专科医生治疗,并请医生仔细检查鼓膜,有时会有硬如石头或有粘稠、外耳道阻塞的情况。在游泳练习之前,必须将耳垢清除干净。
	2	しんしゅつせいちゅうじえん 渗出性中耳炎	耳が痛くなったりしませんが、鼓膜の内側に本人の気付かない間に滲出液がたまって聞こえが悪くなる中耳炎です。日常会話や授業に差し障る場合もあります。
		渗出性中耳炎	这是一种本人无耳痛之感,在无症状之下鼓膜内侧积液、听力下降的中耳炎。影响日常生活或学业。
所見	3	慢性中耳炎	中耳炎をくりかえし、鼓膜にあながあいたままになっています。最終的には、あなを閉じて聞こえをよくする手術が必要です。水泳の時は専門医の許可を受け、その際の注意と指導を守ってください。
		慢性中耳炎	反复发生中耳炎导致鼓膜穿孔。最后需手术将孔堵住方可改善听力。游泳时必须得到医生许可并遵守注意事项及规定。
鼻	4	難聴の疑い 听力障碍	聞こえが正常より低下している疑いがあります。聞こえの程度を測定する詳しい聴力検査を受け、検査結果(オーディオグラム)のコピーを学校に提出してください。耳の障害だけでなく子供のかかえる心の葛藤がその原因となる場合があります。また、既に難聴と判明している場合も定期的に聴力検査を受けることは大切です。
			听力下降至正常水平之下。为了测定听力损失程度需接受详细的听力测试。测试后请将(听力检查报告)复印件提交给学校。听力下降不仅是成为耳障的原因,有时也是成为孩子内心纠葛的病因。同时,已经有听力障碍的孩子,也应定期接受听力测试。
			*聴力検査の結果 下記の音が聞き取りにくいようです。(○印) 右(1000Hz/4000Hz)・左(1000Hz/4000Hz) *听力测试结果,以下音难以听到(○印) 右(1000Hz/4000Hz)・左(1000Hz/4000Hz)
	5	アレルギー性鼻炎	くしゃみ、鼻水、鼻づまりの3症状が広く知られ、しばしば鼻出血や副鼻腔炎を伴います。原因となる物質(抗原)に家のほこりや花粉などがあります。家のほこりの場合一年を通して症状が出ますが、花粉の場合季節により症状がかなり変動します。
		过敏性鼻炎	打喷嚏、流鼻水、鼻子堵塞是三个常见的症状,常伴有鼻出血或副鼻腔炎。原因物质(抗原)为家中的尘埃、花粉等。若原因物是家中的尘埃,则一年四季都会有症状,而花粉则是季节性的症状。
	6	鼻中隔弯曲症	左右の鼻の空間を仕切る壁が強く曲がっていて鼻づまりや鼻出血の原因となることがあります。

年 月 日

年 組 氏名

年 級 班 姓 名

保護者 様
各位家长

学校 校長

学 校 名 校 长

定期健康診断（眼科）結果のお知らせ

定期健康检查（眼科）结果通知

本年度の定期健康診断（眼科）の結果は、下記のとおりでした。そのままにしておきますと日常生活に影響を与えることがありますので、眼科専門医を受診するようおすすめします。

なお、受診後は、受診結果報告書を学校へ提出してください。

また、眼鏡やコンタクトレンズを作る場合には、必ず眼科専門医の診察を受けてから作るようにしてください。

本年度定期健康检查（眼科）结果如下。如果不及时就诊耽误治疗时，将对日常生活带来影响，建议及时去眼科就诊。

另外，就诊后，请将就诊报告书提交给学校。

若需佩戴眼镜或隐形眼镜时，请务必在接受眼科医生的检查之后方可佩戴。

記
内容

- 1 視力の異常 使用中の眼鏡等による視力
- 右= ()
- 左= ()

- 1 視力異常 佩戴眼镜时的视力
- 右= ()
- 左= ()

A	……	1. 0 以上
B	……	0. 7 以上 1. 0 未満
C	……	0. 3 以上 0. 7 未満
D	……	0. 3 未満
A	……	1. 0 以上
B	……	0. 7 以上 1. 0 以下
C	……	0. 3 以上 0. 7 以下
D	……	0. 3 以下

- 2 眼の疾病および異常の疑い
- (1) 結膜炎 眼瞼炎 睫毛内反 その他 ()
- (2) 両眼視機能異常（斜視等）の疑い

- 2 疑有眼科疾病及異常
- (1) 結膜炎 眼瞼炎 睫毛内翻 其他 ()
- (2) 怀疑两眼视觉功能有异常（斜視等）

- 3 その他 ()

児童生徒の正常視力は、1. 0 以上です。1. 0 未満の人は、視力の程度や学年によって日常生活に支障があるので、眼科医の受診をおすすめします。

- 3 其他 ()

学生的正常视力为 1.0 以上。1.0 以下的学生根据其视力程度以及年级不同，会给日常生活带来影响，建议去眼科就诊。

受診結果報告書 (眼科)
就诊结果报告书(眼科)

____年 ____組 児童生徒氏名_____

____年 ____班 学生姓名_____

1 視力 右= () 左= ()
(診断) 右 正視 遠視 近視 乱視 調節緊張 疑い その他 ()
左 正視 遠視 近視 乱視 調節緊張 疑い その他 ()
(指導事項) 異常なし 経過観察 治療を要する 治療中
眼鏡・コンタクトレンズ: 不要 必要 作り直す このままで可

1 視力 右= () 左= ()
(診断) 右 正視 遠視 近視 散光 疑有 調節緊張 其他 ()
左 正視 遠視 近視 散光 疑有 調節緊張 其他 ()
(指導事項) 无异常 随访观察 需治疗 治疗中
眼鏡・隱形眼鏡: 不需要 需要 重新佩戴 维持现状

2 眼の疾病及び異常

- (1) 異常なし
(2) 結膜炎 眼瞼炎 睫毛内反 その他 ()
治療不要 治療を要する 経過観察 プール (可 不可 月 日現在)
斜視 (位) (内 外 上 下)

2 眼科疾病及異常

- (111) 无异常
(2) 結膜炎 眼瞼炎 睫毛内翻 其他 ()
不需治疗 需治疗 继续观察 游泳 (可 不可 月 日現在)
斜視 (眼位) (内 外 上 下)

3 その他 指導事項 ()

3 其他 指导事项 ()

____年 ____月 ____日 医療機関名_____

眼科医師名_____印

____年 ____月 ____日 医院名称_____

眼科医生名称_____印

標準 12 誘導心疾患調査票（児童・生徒用）

标准 12 诱导心脏病调查表(小学生・中学生版)

●受診者の方へお願い この調査票の記入は心臓検診を実施するために必要なものです。保護者の方と確認のうえ質問に答えを記入してください。あてはまるものに○をつけ、必要な情報を書き込んでください。なお、この調査票の個人情報は検診事業以外の目的には利用しません。

●针对就诊者 填写此调查表是实施心脏检查的必要程序。请填写此调查表。请在符合项目处画○并填写必要事项。另外，本调查所填写的个人信息不会用于检查以外的其他用途。

配点（受診者は未記入のこと）
 分配点数(就诊者未填处)

学校名 学校名称	学年・組・番号 年級・班・学号	—	—
氏名 平假名 姓名	男 ・ 女	生年月日 出生年月日	年 月 日生 (際) 年 月 日 (岁)

質問 1・現在「心臓病」で定期的に病院を受診して管理を受けていますか？

問題 1. 现在，是否因为“心脏病”定期到医院就诊接收指导？
 （ 1. はい 是 2. いいえ 否 ）

※ 1. はいの方は以下にお答えください “是” 时请回答以下问题 1 0

ア. いつから管理を受けていますか？ (歳 か月 / 小・中学校 年)
 ア. 从何时开始受指导？ (岁 个月 / 小・中学 年級)
 イ. 病名 : ()
 イ. 病名 : ()
 ウ. 心臓の手術は受けましたか？ (1. はい 歳 か月 / 小・中学校 年 2. いいえ)
 ウ. 曾做过心脏手术吗？ (1. 是 岁 个月 / 小・中学 年級 2. 否)
 エ. 心疾患管理カードは持っていますか？ (1. はい 2. いいえ)
 エ. 持有心脏病管理卡吗？ (1. 是 2. 否)
 オ. 管理指導区分 : A B C D E 運動部活動 可 禁
 オ. 管理指导分类是: A B C D E 可否参加校对体育活动 可以 不可以
 カ. 管理病院等 : ()
 カ. 接收指导的医院等名称: ()
 キ. 一番最近の受診はいつですか？ (年 月)
 キ. 最近一次接受诊查是什么时候？ (年 月)

※質問 1 で 2. いいえの方のみお答えください。

※如果在问题 1 中选“2. 否”时，请继续回答问题。

質問 1-1. いままで「心雑音」や「心臓が悪い」といわれたことがありますか？ (1. はい 2. いいえ)

問題 1-1. 至今为止被医生诊断过“心脏有杂音”、“心脏有异常”吗？ (1. 是 2. 否)

※ 1. はいの方は以下にお答えください。

如果“是” 时请回答以下问题

1 0

ア. はじめていわれたのはいつですか？ (歳 か月)
 初次被诊断是什么时候？ (岁 个月)
 イ. そのときの病名に○をつけてください。詳しくわかれば () に書き入れてください。
 请在当时的病名上打“○”。如果知道详情，请填写在 () 里。
 a. 先天性心疾患 () b. 弁膜症 ()
 a. 先天性心脏病 () b. 心脏瓣膜病 ()

- c.不整脈 () d.心雑音 ()
- c. 心律不齐 () d. 心脏杂音()
- e.心筋症 () f.心筋炎 ()
- e. 心肌病 () f. 心肌炎 ()
- g.心電図異常 () h.右胸心 ()
- g. 心电图异常 () h. 右位心 ()
- i.その他 ()
- i. 其他 ()

ウ. いわれた病院、その他医療機関名 ()
 作出診断的医院、其他医疗机构的名称 ()

エ. その後はどうしましたか？

之后是如何处理的？请在符合的选项上打“○”。

- a. その後の検査で異常がなかったといわれた。
 之后的检查时被告知没有异常。
- b. その後の検査で治療や管理は必要ないといわれた。
 之后的检查时被告知没有必要治疗和指导。
- c. 精密検査は必要ないといわれた。
 被告知没有必要做精密检查。
- d. 治療や管理を受けていたが医師から治癒といわれ終了した。(歳頃)
 接受治疗、指导后，被告知痊愈，结束治疗。(岁)
- e. 治療や管理を受けていたが中断してしまった。(歳頃)
 接受过治疗、指导，但中途停止了治疗。(岁)

→ 手術を受けた (1. はい: 歳 2. いいえ)
 手术治疗 (1. 是: 岁 2. 否)

- f. そのまま受診していない。
 后来一直没有接受诊查。
- g. 昨年 of 検査で次年も学校で検査を受ける様、指示があった。
 去年检查时被告知来年也要在学校接收检查。
- h. その他 其他 ()

※以下は、すべての方がお答えください。请所有人回答以下问题。

質問2. いままで「川崎病」といわれたことがありますか？ (1. はい 2. いいえ)

問題2. 至今为止有被诊断为“川崎病”吗？ (1. 是 2. 否)

※1. はいの方は以下にお答えください。 “是”的情况下请回答。

- ア. 何歳のときでしたか？ 是几岁的时候？ (歳 か月) (岁 个月)
- イ. そのときは入院しましたか？ 当时住院了吗？ (1. はい 2. いいえ) (1. 是 2. 否)
- ウ. 受診や入院した病院名 接受治疗、就诊或住院的医院名称 ()
- エ. 心臓の検診は受けましたか？ (心臓超音波検査・心血管造影検査等) (1. はい 2. いいえ 3. わからない)
 做过心脏检查吗？ (心脏超声波检查・心血管造影检查等) (1. 是 2. 否 3. 不知道)
- オ. 心臓の異常が残っているといわれましたか？ (1. はい 2. いいえ 3. わからない)
 被告知过心脏仍然有异常吗？ (1. 是 2. 否 3. 不知道)
- カ. 現在も定期的に診療管理を受けていますか？ (1. はい 2. いいえ)
 现在还在定期地接受诊查及医生的指导吗？ (1. 是 2. 否)

どちらですか (終了・中断)

→ 是哪一种情况(结束治疗・中途停止治疗)

質問3. 次の病気で通院中もしくは過去にかかったことはありますか？

問題3. 由于以下的疾病是否正在就医或过去接受过治疗？

高血圧症（腎炎を除く）	高血压病（除肾炎外）	1. はい 是 2. いいえ 否	5
甲状腺の病気	甲状腺疾病	1. はい 是 2. いいえ 否	5
敗血症（細菌性心内膜炎等）	败血症（细菌性心内膜炎等）	1. はい 是 2. いいえ 否	5
腎臓の病気	肾脏疾病	1. はい 是 2. いいえ 否	5
遺伝性神経疾患	神经系统遗传性疾病	1. はい 是 2. いいえ 否	5
その他（ ）	其他	1. はい 是 2. いいえ 否	

質問4. 最近次のようなことがありますか？

問題4. 最近您出现过如下的症状吗？

階段を普通の速さで登っても動機や息切れがする 以正常速度上楼梯也会出现心悸、气喘。	1. はい 是 2. いいえ 否	3
ときどき脈がとぎれる 脉搏有时停止跳动。	1. はい 是 2. いいえ 否	5
何もしなくても、急に心臓が早く打つことがある（いつもの倍以上） 什么也不做也有心跳突然加快的时候（比平时快一倍以上）	1. はい 是 2. いいえ 否	5
少しの運動でもうずくまってしまう 做轻微的运动也会站不住需要蹲下去。	1. はい 是 2. いいえ 否	5
めまいやフラフラ感を感じることもある 有时头晕、觉得身体摇晃。	1. はい 是 2. いいえ 否	5
気を失ったことがある 曾经晕倒过。	1. はい 是 2. いいえ 否	8
胸苦しさや胸の痛みを運動時や運動後に感じる 运动时或运动后感到胸闷、胸痛。	1. はい 是 2. いいえ 否	5

質問5. 血縁者で心臓病の方、40才以下で急死（心臓マヒ）した人がいますか？（1. はい 2. いいえ） 8

近亲中是否有因为心脏疾患在40岁之前猝死(心脏麻痹)的人。(1. 是 2. 不是) 8

- ア. 心臓病の方がいる。(続柄) 病名: 先天性心疾患・心筋症・その他 ()
 有心脏病的亲属。(关系) 病名: 先天性心脏病・心肌病・其他 ()
 イ. 急死した方がいる。(続柄) 病名: 心筋症・QT延長症候群・その他 ()
 有猝死的亲属。(关系) 病名: 心肌病・心脏QT间期延长综合症・其他 ()

質問6. 部活動やその他でスポーツをやっていますか？（学校外も含む）

(1. はい:種目 2. いいえ)

您在参加校队活动或做其他体育运动吗？（包括校外活动）

(1. 是: 项目 2. 否)

質問7. 体格 体质

身長 (身高) cm 体重(体重) kg

※以下は学校側でご記入ください。 以下由学校填写。

(1) 学校医所見 (1. あり 2. なし)
 校医意見 (1. 有 2. 无)

ア. チアノーゼ イ. 貧血 ウ. 心雑音 エ. ばち状指 オ. 浮腫 カ. 胸郭変形 (膨隆 扁平 漏斗胸)
 紫紺 貧血 心脏杂音 杵状指 浮腫 胸廓畸形 (桶状・扁平・漏斗胸)

(2) 養護教諭・担任等からの情報、意見
 来自保健教师、班主任等的信息、意见

(小1・中1・転入者用 及び 小2～小6・中2～3用 共通)
(小学1年级・中学1年级・转校生 以及 小学2～6年级・中学2～3年级 通用)

年 月 日

保護者 様
各位家长

_____ 学校 校長 _____
学 校 名 校 长

結核検診の実施について (お願い)
关于实施结核检查(注意)

子どもたちが楽しく意義ある学校生活を送るためには、健康に気をつけなければなりません。また、集団で生活する学校は感染症がまん延しやすい環境があります。

この問診票は結核検診が正しく行われるために是非必要ですので、保護者の方の正確な御記入をお願いいたします。なお、この問診調査は結核検診以外には使用されません。

为了让孩子们能在学校渡过愉快并有意义的生活，我们必须重视孩子们的身体健康。同时，受集体生活的影响学校是传染病最易蔓延的环境。

此问诊表是正确实施结核健康检查的必要手段。务请家长正确填写各项内容。另外，此问诊表除了结核健康检查之外，不会用于他处。

記
内容

小1・中1・転入者 留意点 小学1年级・中学1年级・转校生 注意点

1 「質問6」について 关于「第6问」

B C G接種の有無を記入してください。
请填写是否做过B C G预防接种。

小2～小6 / 中2～中3 留意点 小学2～6年级 / 中学2～3年级 注意点

1 昨年と同様の内容を記入していただくこともありますがご了承ください。

可能与去年填写的内容有重复，敬请理解。

共通 留意点 共同 注意点

1 「質問1～3」について 关于「第1～3问」

生まれてから現在までのことを記入してください。
请填写从出生到现在为止的记录。

(小1・中1・転入者用 及び 小2～小6・中2～3用 共通)
(小学1年级・中学1年级・转校生 以及 小学2～6年级・中学2～3年级 通用)

2 「質問4」について 关于「第4问」

(1) 過去3年以内に通算して半年以上外国に住んでいた場合は、その国名と住んでいた時期等を記入してください。

过去三年中有累计在国外居住超过半年时，请具体填写居住国的国名和具体居住期间。

(2) 複数の外国に住んでいた場合は、すべての国名を記入してください。

若是在复数国家居住过时，请具体填写所有居住国的国名。

3 「質問5」について 关于「第5问」

(1) 自覚症状がある場合は、受診の状況を記入してください。

有自觉症状时，请具体填写就诊情况。

(2) 受診がお済みでない場合は、早めに医療機関に受診してください。

若尚未就诊时，请尽快去医疗机构就诊。

4 在籍学年の欄に記入後、氏名を記入の上、学校へ提出してください。

在籍学年栏填好之后，请写上姓名然后提交给校方。

5 正確な健康診断を行うため、提出された問診票を確認した結果、再度保護者の方へ詳しい調査を依頼することもありますのでご了承願います。

为了保证正确实施健康检查，校方在确认提交的问诊表之后，也许有可能再次向家长询问或做详细了解，敬请理解。

6 提出された問診票を事前に確認しますので提出期限は必ず守ってください。

请务必遵守问诊表的提交日期，以确保我们事先对问诊表进行确认。

学校への提出期限	年	月	日
提交学校的期限	年	月	日

児童生徒結核検診問診票

中小學生結核檢查問診表

学校名										
ふりがな 平假名 氏名 姓名							男・女	年	月	日生
								年	月	日生日
学 年 年 級	小1 小学一年级	小2 小学二年级	小3 小学三年级	小4 小学四年级	小5 小学五年级	小6 小学六年级	中1 中学一年级	中2 中学二年级	中3 中学三年级	
組 班 級										
番 号 编 号										
記入日 填表日期										
保護者 確認印 家長確認印										

保護者の方へ 致各位家长

子どもたちが楽しく意義ある学校生活を送るためには、健康に気をつけなければなりません。結核についての健康管理は大切であり、学校においては定期健康診断の中で実施していきます。この問診票は結核に関する健康診断が正しく行われるために必要ですので、保護者の方の正確な御記入をお願いいたします。

なお、この問診調査は結核検診以外には使用されません。

为了让孩子们能够渡过愉快并有意义的学校生活，我们一定注重孩子们的身体健康。因此与结核病相关的健康管理尤为重要，在校期间，学校会定期实施健康检查。此问诊表对于正确实施结核健康检查非常必要。务请家长正确填写各项内容。

另外，此问诊表除了结核健康检查之外，不会用做它途，敬请理解。

教 育 委 員 会
教 育 委 員 会

秘 保 密

結核検診補助質問 结核检查辅助性询问事项

学 校 名 学校名称	年 組 年 級 班 級		
児童生徒氏名 学生姓名	生年月日 年月日出生	年 月 日生 年 月 日出生	
住 所 地 址	保護者名 家长姓名		

下の（１）～（３）で○のついた項目の「確認する内容」に記入をお願いします。
请在下述（１）～（３）项有画○的「确认内容」项目栏中填写具体内容。

- （１） 質問１または質問２で「はい」と記載があった場合
（１） 在问1或者2中回答「是」的情况时

質問 1 问 1	このお子様は、今まで（この２年間）に結核性の病気にかかったことがありますか？ （例：肺結核、胸膜炎又はろく膜炎、頸部リンパ節結核） 该学生迄今为止(这2年期间)是否患有结核性疾病？（如肺结核、胸膜炎或者肋膜炎、颈部淋巴结结核）
質問 2 问 2	このお子様は、今まで（この１年間）に結核に感染を受けたとして、予防のお薬を飲んだことがありますか？ 该学生迄今为止(这1年期间)是否患有传染结核性疾病、并服用过预防药物？

確認する内容 确认内容

1	保健所や医療機関で最後に胸部レントゲン写真をとったのはいつですか？ 年 月頃
1	最后在保健所或其它医疗机构拍摄胸透片的日期？ 年 月前后
2	その結果はどうでしたか？ 問題なかった その他（ ） 2 此检查的结果是？ 没有问题 其它（ ）
3	今後保健所や医療機関で検査の予定はありますか？ ある ない 3 是否有今后去保健所或者医疗机构检查的打算？ 是 否
4	あると答えた方 それはいつですか？ 年 月頃 4 回答是的情况 大概日期？ 年 月前后

- （２） 質問３で「はい」と記載があった場合
（２） 问3中回答「是」的情况

質問 3 问 3	このお子様が生まれてから（この２年間に）、家族や同居人で結核にかかった人がいますか？ 该学生出生至今(这2年期间)，其家属或一同居住者中是否有患有结核的病人？
-------------	--

確認する内容 確認内容

1	その時、結核にかかった方と接触があったとして、保健所や医療機関から検診をすすめられましたか？ はい いろいろ (例：年1回しか会わないので検診はいらないと言われた) ※いろいろと回答した方は、ここで補助質問は終了です。
1	当时, 因与结核病人有过接触, 是否有保健所或者医疗机构建议进行检查诊治? 是 否 (例：医疗机构认为因一年只有一次的见面机会, 所以无需进行检查诊治) ※回答否的情况, 辅助询问至此结束。
2	最後に検査（ツベルクリン反応検査または胸部レントゲン検査）を受けたのはいつ頃ですか？ 年 月頃 2 最后接受检查（结核菌素检查或胸透拍片检查）的日期？ 年 月前后
3	その結果はどうでしたか？ 問題なかった その他 () 3 检查结果？ 没有问题 其它 ()
4	今後、保健所や医療機関で検査の予定はありますか？ ある ない 4 今后、是否有去保健所或其它医疗机构检查的打算？ 是 否
5	あると答えた方 それはいつですか？ 年 月頃 5 回答是的情况 具体日期？ 年 月前后

(2) 質問4で「はい」と記載があった場合 問4中回答「是」的情况

質問4	このお子様は、過去3年以内に通算して半年以上、外国に住んでいたことがありますか？（高まん延国居住の場合）
質問4	该学生在过去三年中, 是否有在国外居住合计超过半年? (在高蔓延国家居住的情况)

確認する内容 確認内容

1	どちらの国にどのくらいの期間、滞在しましたか？ 国名 () 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 1 在哪个国家, 居住期间? 国名 () 期间 年 月 日 ~ 年 月 日
2	日本に帰国あるいは住み始めてからこれまでに、ツベルクリン反応検査または胸部レントゲン検査を受けましたか？ はい 年 月頃 いろいろ 2 回到日本、或者从日本居住开始, 是否接受过结核菌素检查、或者接受过胸透检查? 是 年 月前后 否
3	その結果はどうでしたか？ 問題なかった その他 () 3 检查结果？ 没有问题 其它 ()

年 月 日

保護者 様
各位家長

_____ 学校 校長 _____
学校名 校長

色覚の検査について
关于色觉检查

先天色覚異常は男子の約5%(20人に1人)、女子の約0.2%(500人に1人)の割合にみられますが、色が全く分からないというわけではなく、色によって見分けにくいことがある程度で、日常生活にはほとんど不自由はありません。このため強制ではありませんが、状況によっては色を見誤って周囲から誤解を受けることや、色を使った授業の一部が理解しにくいことがあるため、学校生活では配慮が望まれます。本人には自覚の無い場合が多く、児童生徒が検査を受けるまで、保護者もそのことに気付いていない場合が少なくありません。授業を受けるにあたり、また将来の職業・進路選択にあたり、自分自身の色の見え方を知っておくためにもこの検査は大切です。

先天性色覚異常比例为男性约占 5%(20 人中一人)，女性约占 0.2% (500 人中一人)。因为并非完全分辨不出颜色，只是对某些颜色有时难以判断，而且因为对日常生活几乎没有影响，因此不作为强制性检查。在某些场合，因看错颜色而招致周围误解，以及对使用颜色的教学产生难以理解等的现象，因此希望在学校生活中予以照顾，因为在很多情况下本人对此没有感觉，如果不检查，家长大多也觉察不到。为了顺利地在校学习，以及今后在选择职业或升学方面对自己在颜色的判断方面有一个了解，因此这个检查也很重要。

以上をご理解いただき、色覚検査の希望の有無について、以下の「色覚検査希望書」に記入のうえ、月 日までに学級担任へご提出ください。

由此上述, 对于是否希望接受色觉检查, 请将下面的色觉检查申请书填好之后于 月 日前提交给班主任。

色 覚 検 査 希 望 書
色 觉 检 查 申 请 书

* どちらかに○をつけてください。请选择其中一项画○

色覚検査を 1. 希望します 2. 希望しません
色覚検査 1. 希望 2. 不希望

年 月 日

年 組 児童生徒名
年 組 児童学生姓名
保護者名
家長姓名

印
印

年 月 日

年 組 氏名

年 組 姓名

保護者 様
各位家长

学校 校長

学校名 校長

色覚検査結果のお知らせ

色覚検査結果的通知

先日実施いたしました色覚の検査結果を次のようにお知らせいたします。

之前实施的色覚検査結果，通知如下。

いずれか該当する方に○がついています。

在该当处画○

	今回の色覚の検査では問題はありませんでした。 本次色覚検査无异常。
	色覚異常の疑いがありましたので，眼科受診をお勧めします。 怀疑色覚异常，建议去眼科检查。

なお，眼科を受診された場合は，診断の結果に応じて学校生活や進路指導において配慮しますので受診結果報告書を学級担任へ提出してください。

另外，当接受眼科检查时，根据检查结果，校方会在学校生活和升学指导等方面予以照顾，因此请将检查结果报告书提交给班主任。

受診結果報告書

检查结果报告书

立 致 立 学校長 様
学校長

年 組 児童生徒名

年 班 学生姓名

【診断結果】	異常なし ()	色覚異常 ()
【検査結果】	无异常 ()	色覚异常 ()
【指示事項等】		
【医嘱等事項】		

年 月 日

医療機関名
医疗机关名

医師名
医师姓名

印
印

ことば/用語		
	日本語	中国語
行事/ 仪式活动	入学式	入学典礼
	卒業式	毕业典礼
	始業式	开学典礼
	終業式	结业典礼
	入学説明会	入学说明会
	就学時健康診断	就学时健康检查
	授業参観	公开教学
	学習参観	公开教学
	学級保護者会	学年家长会
	学級懇談会	学年恳谈会
	個人面談	个人面谈
	保護者懇談会	家长恳谈会
	家庭訪問	家访
	健康診断	健康检查
	内科検診	内科检查
	身体測定	身体测量
	歯科検診	牙科检查
	眼科検診	眼科检查
	耳鼻咽喉科検診	耳鼻咽喉科检查
	尿検査	尿检查
	予防接種	预防接种
	遠足	郊游
	校外学習	校外学习
	修学旅行	修学旅游
	臨海学校	海滨夏令营
	林間学校	森林夏令营
	防災訓練	防灾演习
	運動会	幼儿、小学运动会
	体育祭	中高校运动会
	作品展	作品展
	文化祭	校园文化节
	学芸会	学艺会
	宿泊学習	宿泊体验学习
	引渡し訓練	交接训练
	芸術鑑賞会	艺术鉴赏会
	学力テスト	学力测试
	定期健康診断	定期健康检查
	定期健康診断(内科)	定期健康检查(内科)
	定期健康診断(耳鼻科)	定期健康检查(耳鼻科)
	定期健康診断(眼科)	定期健康检查(眼科)
	定期健康診断(歯科)	定期健康检查(牙科)
	心電図検査	心电图检查
	結核検診	肺结核检查
運動器検診	运动器官检测	
視力検査	视力检查	
聴力検査	听力检查	
脊柱側弯症検診	脊柱侧弯症检查	
場所/地方	職員室	职员室
	事務室	事务室
	校長室	校长室
	保健室	保健室
	会議室	会议室

ことば/用語			
	日本語	中国語	
	特別教室	特殊教室	
	家庭科室	家庭科教室	
	図工室	美术工艺室	
	理科室	理化教室	
	図書室	图书室	
	普通教室	一般教室	
	相談室	咨询室	
	視聴覚室	视听教室	
	給食室	供膳室	
	廊下	走廊	
	通路	通道	
	校庭	校园	
	体育館	体育馆	
	プール	游泳池	
	トイレ	卫生间	
	ロッカー	柜子	
	昇降口	出入口	
	下駄箱	鞋柜	
	用具/用品	教科書	教科书
ノート		笔记本	
上履き		室内鞋	
筆記用具		笔记用品	
制服		制服	
体操服		体育服	
赤白帽		红白帽	
弁当		便当	
水筒		水壶	
おやつ		点心	
敷物		铺垫	
学校生活/ 学校生活	登校	上学	
	授業	上课	
	生徒会	学生会	
	クラブ	俱乐部	
	部活動	社团活动	
	朝礼	早会	
	集会	集会	
	朝の会	早班会	
	帰りの会	放学前班会	
	業間休み	课间休息	
	下校	离校回家	
	放課後	放学	
	校長	校长	
	教頭	副校长	
	担任	班主任	
	養護教諭	保健教师	
	PTA会長	家长教师联合会会长 OR (PTA会长)	
	保護者会長	家长会会长	
	委員会	委员会	
	児童	儿童	
	短縮日課	缩短教学课时	
	臨時休業	临时停课	
	在学証明	在校证明	
	成績証明	成绩证明	

ことば/用語		
	日本語	中国語
教科	国語	语文
	社会	社会
	算数(数学)	算数(数学)
	理科	理化
	生活科	生活科
	技術家庭	技术家庭
	外国語(英語)	外语(英语)
	音楽	音乐
	図工(美術)	美术工艺
	体育	体育
	書き方	写法
	作文	作文
	読書	阅读
	道德	道德
曜日/星期	月曜日	星期一
	火曜日	星期二
	水曜日	星期三
	木曜日	星期四
	金曜日	星期五
	土曜日	星期六
	日曜日	星期日
	月	1月
2月		二月
3月		三月
4月		四月
5月		五月
6月		六月
7月		七月
8月		八月
9月		九月
10月		十月
11月		十一月
12月		十二月
1学期		第一学期
2学期		第二学期
3学期		第三学期
前期		上学期
後期		下学期
時間		午前
	午後	下午
学年/年級	小学校1年生	小学一年级
	小学校2年生	小学二年级
	小学校3年生	小学三年级
	小学校4年生	小学四年级
	小学校5年生	小学五年级
	小学校6年生	小学六年级
	中学校1年生	初中一年级
	中学校2年生	初中二年级
	中学校3年生	初中三年级