

年 月 日
yyyy / mm / dd

年 組 氏名 _____

Grade Class Student Name

保護者 様

Dear Parents / Guardians,

_____ 学校 校長 _____
(School name) Principal

定期健康診断（内科）結果のお知らせ
**Notice on the Result of a Regular Medical Examination
(Internal Medicine Check-up)**

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。
The result of this year's medical examination (internal medicine) is as follows.

	要経過観察 Medical follow-up required	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。 The followings are pointed out by the doctor based on the medical examination. Keep an eye on developments.
	要受診 Consulting a doctor required	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。 Your child is suspected of having the following disease or abnormal symptom based on the examination. 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。 We recommend having medical care by a doctor or detailed testing by a medical specialist as soon as possible. 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。 Please submit the additional examination report to school for our health care reference.
内容 Result		

受診結果報告書 (内科)

Medical Examination Report (Internal Medicine)

年 組 ・ 氏 名 Grade Class ・ Student Name	
病 名 Disease	
<p>() 異常なし (正常範囲) Nothing abnormal (Normal conditions)</p> <p>() 要経過観察 Medical follow-up required</p> <p>() 要治療 Medical treatment required</p> <p>() 治療中 Under treatment</p> <p>() 治療完了 Treatment finished</p> <p>※ その他指導事項等 Other instructions</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>年 月 日 _____</p> <p><u>yyyy mm dd</u></p> <p style="text-align: right;">医院名 (または保護者氏名) Hospital name (or Parent's name)</p> <p style="text-align: right;">_____</p>	