

年 月 日  
ปี เดือน วันที่

保護者 様  
เรียน ผู้ปกครอง

\_\_\_\_\_ 学校 校長 \_\_\_\_\_  
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

耳鼻咽喉科検診のお知らせ  
การแจ้งการตรวจแผนกหู จมูก ลำคอ

- 日時 年 月 日 ( )  
วัน ปี เดือน วันที่ ( )  
เวลา 時 分 ~ 時 分  
น. นาที ~ น. นาที
- 場所 保健室  
สถานที่ ห้องพยาบาล
- 検査の目的 จุดประสงค์การตรวจ  
耳 音声としてさまざまな情報を獲得できるかを調べる。  
หู ตรวจสอบว่าสามารถรับเสียงข้อมูลต่างๆได้หรือไม่  
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。  
จมูก ตรวจสอบสถานะการหายใจของจมูก และตรวจหาชนิดของโรคจมูกที่เป็นอุปสรรค  
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。  
ลำคอ ตรวจสอบว่าสมรรถภาพปกติหรือไม่ เพราะทำหน้าที่สำคัญป้องกันสมรรถภาพในระยะเจริญเติบโต
- 前日までの準備 耳掃除 (耳垢) をしておく。  
การเตรียมตัวก่อนวันตรวจ ทำความสะอาดหู (ขี้หู)