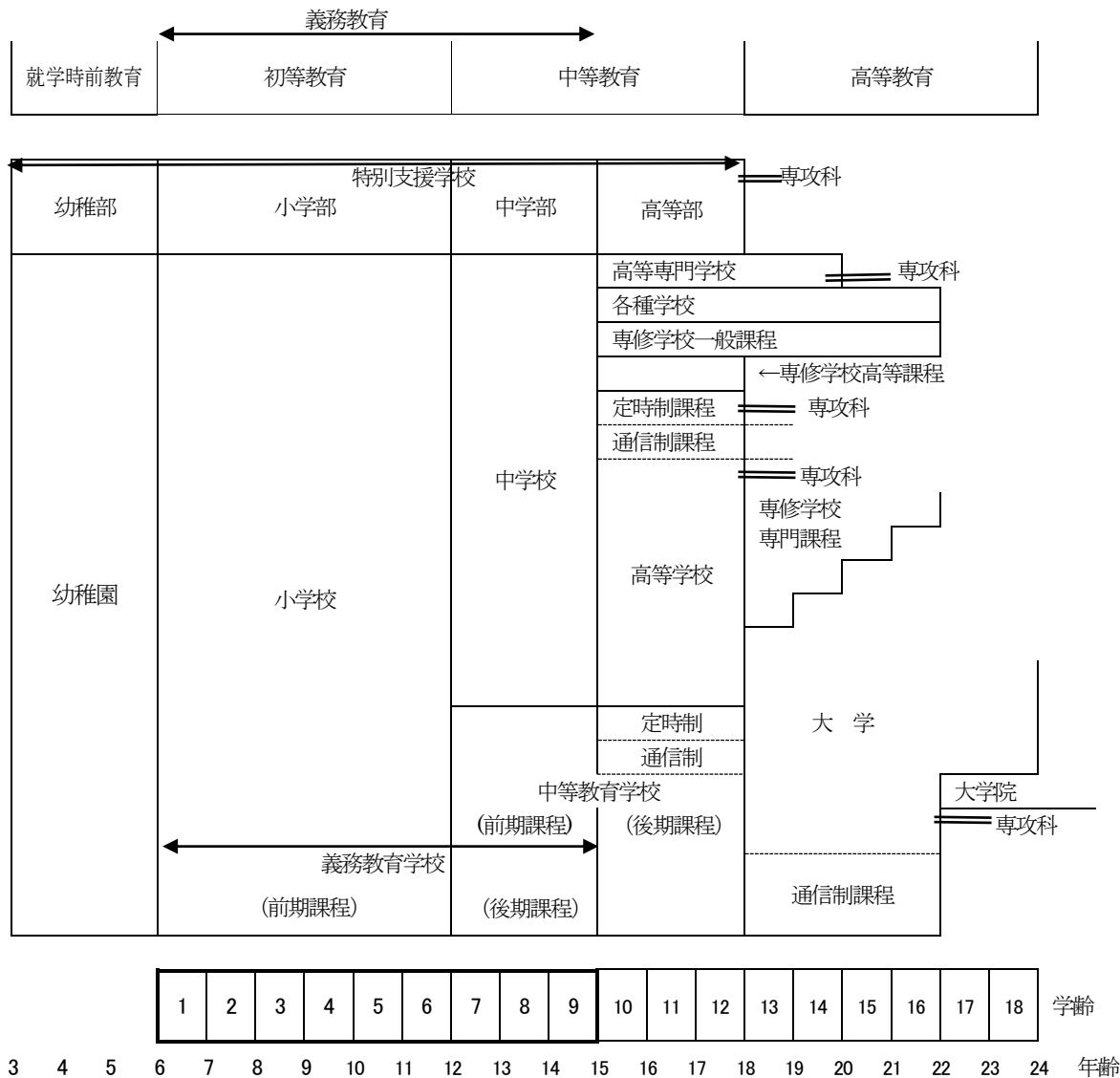


1. 学校教育制度

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。

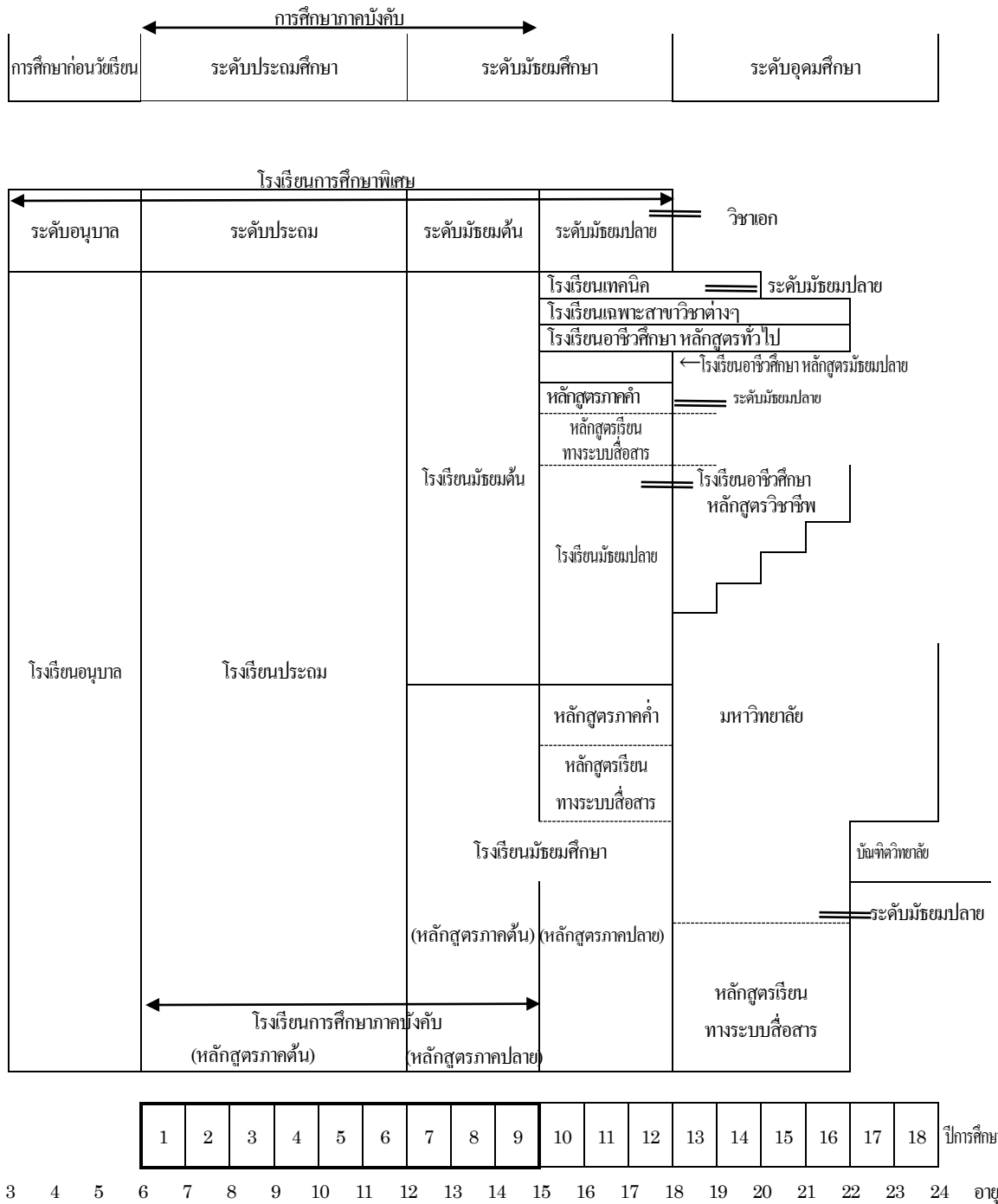
(2) 義務教育について

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. ระบบการศึกษาในโรงเรียน

ตารางแสดงระบบโรงเรียนของญี่ปุ่น



- (1) การศึกษาก่อนวัยเรียน
โรงเรียนอนุบาลให้การศึกษาแก่เด็กอายุตั้งแต่ 3 ปี จนถึงครบเกณฑ์เข้าโรงเรียนประถมศึกษา
- (2) การศึกษาภาคบังคับ
การศึกษาภาคบังคับ กำหนดให้เด็กอายุครบ 6 ปี ถึง อายุครบ 15 ปี เข้ารับการศึกษาเป็นระยะเวลา 9 ปี ในโรงเรียนประถมศึกษา
มัธยมศึกษาตอนต้นและ โรงเรียนการศึกษาพิเศษ (ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น)

- (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) การศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา
เด็กที่มีอายุครบ 6 ปีเต็มก่อนเดือนเมษายน สามารถเข้าเรียนโรงเรียนประถมศึกษาหลักสูตร 6 ปี ในปีการศึกษานั้น และเมื่อสำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนประถมศึกษาแล้วเข้าเรียนต่อใน
โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นหลักสูตร 3 ปี ส่วนโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายคือสถาบัน
การศึกษาที่จัดหลักสูตรสามัญศึกษาหรือวิชาชีพสาขาต่างๆ สำหรับผู้จบการศึกษาภาคบังคับจากโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา
ตอนต้น โดยตามปกติจะจัดเป็นหลักสูตร 3 ปี นอกจากนี้ยังมีการจัดให้มีห้องเรียนเฉพาะสำหรับเด็กพิเศษในโรงเรียนประถมศึกษา
และโรงเรียนมัธยมศึกษาและมีโรงเรียนการศึกษาพิเศษ ซึ่งแต่ละแห่งต่างมีห้องเรียน
พิเศษ และจัดหลักสูตรด้วยความละเอียดรอบคอบ เพื่อให้การศึกษาอย่างเหมาะสมกับอาการของเด็กนักเรียนแต่ละคน
ทั้งนี้ โรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและโรงเรียนการศึกษาพิเศษ (ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น) ของ
รัฐ จัดสอนโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย
- (4) การศึกษาระดับอุดมศึกษา
การศึกษาระดับอุดมศึกษาส่วนใหญ่จัดสอนตามสถาบันหลักสูตรวิชาชีพชั้นสูง ซึ่งได้แก่ มหาวิทยาลัย หลักสูตร 4 ปี, วิทยาลัยระดับ
อนุปริญญา หลักสูตร 2 ปี, การศึกษาระดับสูงขึ้นไปในระดับบัณฑิตวิทยาลัยหลักสูตรปริญญาโทและปริญญาเอก (2 ปี ถึง 5 ปี)
นอกจากนี้ยังมีสถาบันการศึกษาประเภทโรงเรียนอาชีวศึกษา ซึ่งจัดหลักสูตร (2 ปี) เน้นไปทางด้านการพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นในการ
ประกอบอาชีพต่างๆ อีกด้วย

2. เนื้อหาการศึกษา

- (1) หลักสูตรการศึกษา
โรงเรียนญี่ปุ่นแต่ละแห่ง จัดหลักสูตรการศึกษาวิชาต่างๆ ตามมาตรฐานการเรียนการสอนที่กำหนดโดยกระทรวงการศึกษา วัฒนธรรม
การกีฬา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
- (2) วิชาเรียน
โรงเรียนประถมศึกษา จัดสอนวิชาภาษาญี่ปุ่น, สังคมศึกษา, เลขคณิต, วิทยาศาสตร์, การดำรงชีวิต, ดนตรี, วาดเขียน/การฝีมือ, การเรียน
พลศึกษา ศิลปกรรมจรรยา, ภาษาอังกฤษ, กิจกรรมเกี่ยวกับภาษาต่างประเทศ, กิจกรรมพิเศษ และชั่วโมงการเรียนแบบบูรณาการ
โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จัดสอนวิชาภาษาญี่ปุ่น, สังคมศึกษา, คณิตศาสตร์, วิทยาศาสตร์, ดนตรี, ศิลปะ, สุขศึกษาและพลศึกษา,
การช่าง/การเรือน, ภาษาอังกฤษ (สอนภาษาอังกฤษเป็นหลัก) รวมทั้ง ศิลปกรรมจรรยา, กิจกรรมพิเศษ
และชั่วโมงการเรียนแบบบูรณาการ
โรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และโรงเรียนการศึกษาพิเศษระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น
ตามปกติจัดสอนเป็นภาษาญี่ปุ่น
- (3) ตำราเรียน
รัฐบาลกลางจัดแจกตำราเรียนให้แก่เด็กทุกคนที่เรียนอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น รวมทั้งโรงเรียนการศึกษา
พิเศษ ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
อนึ่ง รัฐบาลกลางจะไม่จัดสรรค่าตำราเรียนฟรีให้แก่นักเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และโรงเรียนการศึกษาพิเศษ ระดับ
มัธยมศึกษาตอนปลาย (แต่คณะกรรมการการศึกษาประจำจังหวัด จะจ่ายเงินช่วยเหลือค่าจัดซื้อตำราเรียนเต็มจำนวน
ให้แก่นักเรียน โรงเรียนการศึกษาพิเศษ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย)
- (4) การเลื่อนชั้นและการศึกษาต่อ
การศึกษาภาคบังคับของญี่ปุ่น ไม่มีการข้ามชั้น นักเรียนทุกคนขึ้นชั้นตามปีการศึกษาตามลำดับตั้งแต่เข้าโรงเรียน ผู้ที่ต้องการเรียนต่อใน
โรงเรียนมัธยมปลายหลังจบการศึกษาภาคบังคับ ตามปกติจะต้องผ่านการสอบคัดเลือก
- (5) เงินช่วยเหลือการศึกษา
ผู้ที่ประสบความลำบากไม่สามารถเข้าโรงเรียนประถมศึกษา/มัธยมศึกษาของรัฐ เนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจ และผ่านความ
เห็นชอบจากคณะกรรมการการศึกษาประจำเมือง/ตำบล/หมู่บ้าน สามารถรับเงินช่วยเหลือที่จำเป็นในการซื้อเครื่องเรียน
ค่าอาหารกลางวันของ
โรงเรียน เป็นต้น สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้ที่คณะกรรมการการศึกษาประจำเมือง/ตำบล/หมู่บ้าน ที่อาศัยอยู่

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時限で、6年生は、1日だいたい6時限（1時限は、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。

(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、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行うこともあります。

3. 1 วันในโรงเรียน

จำนวนชั่วโมงเรียนและเวลาเลิกเรียนในโรงเรียนญี่ปุ่นแตกต่างกันในแต่ละวันและชั้นเรียน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีชั่วโมงเรียนวันละประมาณ 5 คาบ และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีชั่วโมงเรียนวันละประมาณ 6 คาบ (ตามปกติโรงเรียนประถมศึกษาเรียนคาบละ 45 นาที, มัธยมศึกษาตอนต้น 50 นาที) โรงเรียนหยุดวันเสาร์ และวันอาทิตย์

- (1) อาหารกลางวัน
ส่วนใหญ่แล้วการจัดอาหารกลางวันให้เด็กนักเรียนเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น โดยให้เด็กนักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม เช่น ตักอาหารแจก จัดเก็บให้เรียบร้อยหลังรับประทานอาหารเสร็จ รวมทั้งพยายามให้คิดหาวิธีต่างๆ ที่จะช่วยให้เด็กทุกคนได้เรียนรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง, มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี, สุขภาพดีและร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์อันจะเป็นพื้นฐานไปตลอดชีวิต จากการรับประทานอาหารกลางวันที่ถูกอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยพร้อมหน้ากัน ผู้ปกครองต้องรับภาระค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการประกอบอาหาร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของค่าอาหารกลางวันในโรงเรียน โดยจำนวนเงินที่จ่ายจะแตกต่างกันในแต่ละเขตและชั้นเรียน ตกประมาณเดือนละ 3,500 เยน -4,500 เยน
- (2) ชั่วโมงทำความสะอาด
ที่โรงเรียนญี่ปุ่น เด็กนักเรียนทุกคนแบ่งหน้าที่กันทำความสะอาดห้องเรียนของตน และสนามโรงเรียนให้สะอาดเรียบร้อย
- (3) กิจกรรม
หลังเลิกเรียน เด็กนักเรียนสามารถเข้าร่วมชมรมด้านวัฒนธรรม หรือกีฬาได้ตามความสมัครใจ ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นบางแห่งอาจมีการดำเนินการกิจกรรมชมรมในวันช่วงวันหยุดเสาร์อาทิตย์

4. 1 ปีในโรงเรียน (ปีการศึกษาอาจแบ่งเป็น 3 ภาคเรียนหรือ 2 ภาคเรียน ขึ้นอยู่กับระบบการศึกษาของแต่ละโรงเรียน)

- (1) พิธีเปิดภาคการศึกษา
จัดขึ้นเพื่อเป็นสัญลักษณ์ว่าภาคการศึกษาใหม่ได้เริ่มขึ้นแล้ว
- (2) พิธีเข้าโรงเรียน
จัดขึ้นเพื่อต้อนรับและอวยชัยให้พรเด็กนักเรียนเข้าใหม่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
- (3) การตรวจสุขภาพและชั่งน้ำหนักตัวประจำปี
จัดขึ้นเพื่อสำรวจความเจริญเติบโตของเด็กนักเรียน โดยวัดส่วนสูงของร่างกาย, ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูงของลำตัวในท่ายืน และจัดให้นายแพทย์มาตรวจสุขภาพเด็กโดยทั่วไปด้วย
- (4) ทักษะศึกษา
จัดรายการทักษะศึกษา พาเด็กนักเรียนชั้นสูงสุดทั้งชั้น ไปท่องเที่ยวและพักผ่อนเป็นเวลาหลายๆ วัน
- (5) ทักษะระยะสั้น
พาเด็กนักเรียนออกไปเที่ยวนอกโรงเรียน โดยรถบัสหรือเดินไป เพื่อให้เด็กๆ มีโอกาสศึกษาและคุ้นเคยกับธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ และวัฒนธรรม ซึ่งไม่สามารถเรียนได้ในห้องเรียน
- (6) การเข้ามามีการเรียนการสอน และการประชุมครู-ผู้ปกครอง
จัดให้บรรดาผู้ปกครองของเด็กทุกคนในชั้นเข้ามามีการเรียนการสอนภายในห้องเรียน และร่วมประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ปกครอง และครูประจำชั้น เพื่อร่วมกันรับรู้ว่าเด็กแต่ละคนใช้ชีวิตประจำวันกันอย่างไรทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน
- (7) พิธีปิดการศึกษา
จัดขึ้นเพื่อเป็นสัญลักษณ์ว่าภาคศึกษานั้น ได้สิ้นสุดลงแล้ว
- (8) การปิดภาคเรียนฤดูร้อน
โรงเรียนญี่ปุ่นปิดเรียนฤดูร้อนระยะเวลาประมาณ 30-40 วัน ในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม โดยส่วนใหญ่แล้ว ทางโรงเรียนจะมีการบ้านปิดเทอมให้เด็กนักเรียน นอกจากนี้แล้วยังมีบางโรงเรียนที่จัดขึ้นเรียนพิเศษและกิจกรรมชมรมต่างๆ ให้เด็กนักเรียนเข้าร่วม

(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。

(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

日本の国民こぞって祝い、感謝し、又は記念する日をいい、この日は学校も休みになります。

がついつたち 1月1日	とし 年のはじめを祝います。
がつだい げつようび せいじん ひ 1月第2月曜日（成人の日）	おとな はたち じかく みずか い ぬ せいねん いわ はげ 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。
がつ にち けんこくきねん ひ 2月11日（建国記念の日）	けんこく くに あい ころ やしな 建国をしのび、国を愛する心を養います。
がつしゅんぶん ひ 3月春分日（春分の日）	しぜん せいぶつ 自然をたたえ、生物をいつくしみます。
がつ にち しょうわ ひ 4月29日（昭和の日）	げきどう ひびへ ふっこう と しょうわ じだい かえり くに しょうらい おも 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。
がつ か けんぽうきねん ひ 5月3日（憲法記念日）	にほん くに けんぽう せこう きねん くに せいちょう ねが 日本の国の憲法の施行を記念し、国の成長を願います。
がつ か ひ 5月4日（みどりの日）	しぜん した おんけい かんしゃ ゆた ころ 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。
がつ か ひ 5月5日（こどもの日）	じんかく おも こうふく はは かんしゃ 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。

- (9) การซ่อมหมอนักเรียนและซ่อมการส่งมอบตัวเด็กให้ผู้ปกครอง
จัดขึ้นเพื่อฝึกซ่อมให้เด็กนักเรียนคุ้นเคยกับการหลบหนีจากภัยอันตราย เช่น ไฟไหม้และแผ่นดินไหว ให้หนีไปยังสถานที่ที่ปลอดภัย รวมทั้งการฝึกซ่อมการส่งมอบตัวเด็กให้แก่ผู้ปกครอง
- (10) งานแข่งกีฬา
จัดขึ้นเพื่อให้เด็กนักเรียนมีความคุ้นเคยกับการออกกำลังกาย จากการแข่งกีฬาต่างๆ เช่น วิ่งระยะสั้นและวิ่งผลัด โยนลูกบอลใส่ตะกร้า และการเดินร่า รวมทั้งการเชียร์เพื่อนๆ ระหว่างการแข่งขันกีฬา บางโรงเรียนจัดรายการให้คนในครอบครัวของเด็กๆ เข้าร่วมเล่นด้วย
- (11) งานชมการแสดงดนตรีและละคร
พาเด็กนักเรียนเข้าชมหรือฟังการแสดงที่มีคุณค่าทางศิลปะระดับสูง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตให้มีความสมบูรณ์และดีงาม
- (12) งานแสดงของนักเรียน งานวัฒนธรรม
จัดขึ้นเพื่อแสดงผลงานวาดเขียนและการฝีมือ, งานช่าง, งานการเรือนของเด็กนักเรียน รวมทั้ง รายงานด้านสังคมศึกษา, วิทยาศาสตร์ ฯลฯ, การบรรเลงเครื่องดนตรี, การร้องประสานเสียง, การแสดงละคร ฯลฯ ได้ชมโดยทั่วกัน
- (13) ปิดภาคเรียนฤดูหนาว
โรงเรียนผู้ป่วนหยุดเรียนปลายปีช่วงสั้นๆ ในช่วงเดือนธันวาคมถึงมกราคม
- (14) พิธีจบการศึกษา
จัดขึ้นเพื่อฉลองความสำเร็จของนักเรียนชั้นสูงสุดที่เรียนจบหลักสูตรของโรงเรียน
- (15) พิธีจบปีการศึกษา
จัดขึ้นเพื่อเป็นสัญลักษณ์การปิดภาคเรียน และการจบปีการศึกษา
- (16) ปิดภาคเรียนฤดูใบไม้ผลิ
เมื่อเสร็จพิธีจบปีการศึกษาในเดือนมีนาคม โรงเรียนจะปิดภาคเรียนฤดูใบไม้ผลิ และเมื่อโรงเรียนเปิด เด็กนักเรียนก็จะ ได้เลื่อนขึ้นไปเรียนในชั้นเรียนที่สูงขึ้นไปอีกชั้นหนึ่งตั้งแต่เดือนเมษายน ซึ่งเป็นเดือนเริ่มปีการศึกษาใหม่
- (17) วันหยุดประจำชาติ
คือวันหยุดในวาระที่ควรแก่การเฉลิมฉลอง, การขอบคุณและการรำลึกถึงในบรรดาประชาชนชาวญี่ปุ่น และถือขึ้นวันหยุดของโรงเรียนด้วย

วันที่ 1 มกราคม	ฉลองวันเริ่มต้นปีใหม่
วันจันทร์สัปดาห์ที่ 2 ของ เดือนมกราคม (วันผู้บรรลุนิติภาวะ)	แสดงความยินดีต่อหนุ่มสาวที่อายุครบ 20 ปี และให้กำลังใจในการฝ่าฟันความยากลำบากเพื่อสร้างความมั่นคงให้แก่ชีวิต พร้อมทั้งสร้างจิตสำนึกที่ว่าตน ได้เข้าสู่ผู้ใหญ่อีก
วันที่ 11 กุมภาพันธ์ (วันที่ระลึกการสถาปนาประเทศ)	ระลึกถึงการสถาปนาประเทศ, ปลุกฝังให้มีจิตใจรักชาติ
วันวันต้นตวิษุวัต เดือนมีนาคม (วันย่างเข้าสู่ฤดูใบไม้ผลิ)	ระลึกถึงคุณประโยชน์ของธรรมชาติ, และความรักสิ่งมีชีวิต
วันที่ 29 เมษายน(วันโซะวะ)	ระลึกถึงวันคืนที่สับสนวุ่นวายและการฟื้นฟูประเทศในสมัยโซะวะ พร้อมกับมองมุ่งไปสู่อนาคต
วันที่ 3 พฤษภาคม (วันรัฐธรรมนูญ)	ระลึกการสถาปนารัฐธรรมนูญของญี่ปุ่น และแสดงความมุ่งมั่นหวังให้ประเทศมีความเจริญรุ่งเรือง
วันที่ 4 พฤษภาคม(วันสีเขียว)	เพื่อส่งเสริมให้มีโอกาสได้สัมผัสกับธรรมชาติอย่างใกล้ชิด พร้อมกับมีจิตสำนึกตระหนักถึงคุณประโยชน์ของธรรมชาติ
วันที่ 5 พฤษภาคม(วันเด็ก)	ระลึกถึงความสำคัญของเด็ก แสดงความหวังให้เด็กๆ มีความสุข และระลึกถึงบุญคุณมารดา

がつだい げつようび うみ ひ 7月第3月曜日（海の日）	うみ おんけい かんしゃ かいようこくにほん はんえい ねが 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。
がつ にち やま ひ 8月11日（山の日）	やま した きかい え やま おんけい かんしゃ 山に親しむ機会を得て、山の恩恵に感謝する。
がつだい げつようび けいろう ひ 9月第3月曜日（敬老の日）	たねん しゃかい つ ろうじん けいあい ちょうじゅ いわ 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。
がつしゅうぶん び しゅうぶん ひ 9月秋分日（秋分の日）	そせん うやま ひとびと 祖先を敬いなくなった人々をしのびます。
がつだい げつようび たいいく ひ 10月第2月曜日（体育の日）	すぼーつ した けんこう しんしん スポーツに親しみ、健康な心身をつちかいます。
がつ か ぶんか ひ 11月3日（文化の日）	じゆう へいわ あい ぶんか 自由と平和を愛し、文化をすすめます。
がつ にち きんろうかんしゃ ひ 11月23日（勤労感謝の日）	きんろう せいさん いわ こくみん かんしゃ 勤労をたつとび、生産を祝い、国民たがいに感謝しあいます。
がつ にち てんのうたんじょう び 12月23日（天皇誕生日）	てんのうたんじょう び いわ 天皇誕生日を祝います。

きょういくそうだん

5. 教育相談

にほん がっこう こ せんせい ほごしゃ せんせい はな あ きょういくそうだん きかい こ せいかつじょう
 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
 もんだい たと ふとうこう しんがく なや きかい りよう よ ひつよう ばあい つうやく
 問題、例えば、いじめ、不登校、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。
 がっこう きょういくそうだん きかい おおむ つぎ
 学校の教育相談の機会は、概ね次のとおりです。

かていほうもん

(1) 家庭訪問

がっこう たんにん せんせい こ いえ ほうもん こ がっこう かてい ようす はな あ がっこう
 学校の担任の先生が、子どもの家を訪問して、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。

ほごしゃかい がっきゅうこんだんかい

(2) 保護者会（学級懇談会）

ほごしゃ がっこう い こうちょうせんせい はなし き たんにん せんせい はな あ こじんてき そうだん こ
 保護者が学校に行って、校長先生の話を聞いたり、担任の先生と話し合いをします。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。

こじんめんだん

(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。）
 こじんてき なや もんだい そうだん うえ もつと よ きかい こじんめんだん さだ ようび おこな
 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、
 たんにん じぜん つうち がっこう ほごしゃ もう で つごう よ にちじ めんだん つうやく
 担任から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。

วันจันทร์สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน กรกฎาคม (วันทะเล)	ระลึกถึงคุณประโยชน์ของท้องทะเล พร้อมแสดงความหวังให้ญี่ปุ่นซึ่งเป็นประเทศแห่งมหาสมุทรญี่ปุ่นมีความเจริญรุ่งเรือง
วันที่ 11 สิงหาคม (วันภูเขา)	เพื่อส่งเสริมให้มีโอกาสได้สัมผัสกับภูเขาป่าไม้อย่างใกล้ชิด พร้อมกับมีจิตสำนึกตระหนักถึงคุณประโยชน์ของภูเขาป่าไม้
วันจันทร์สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน กันยายน (วันผู้สูงอายุ)	แสดงความรักและเคารพผู้สูงอายุที่ได้ทำประโยชน์ให้แก่สังคมมาโดยตลอด และแสดงความยินดีแก่ผู้ที่มีอายุยืนยาว
วันสารทวิษุวัต เดือนกันยายน (วันย่างเข้าฤดูใบไม้ร่วง)	ระลึกถึงบรรพบุรุษอันเป็นที่เคารพนับถือ
วันจันทร์สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน ตุลาคม (วันกีฬา)	เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับกีฬา, เสริมสร้างสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงสมบูรณ์
วันที่ 3 พฤศจิกายน (วันวัฒนธรรม)	ส่งเสริมวัฒนธรรม, ความรักเสรีภาพและสันติภาพ
วันที่ 23 พฤศจิกายน (วันแรงงาน)	ประชาชนแต่ละคนระลึกถึงคุณค่าแรงงาน และแสดงความยินดีต่อผลผลิตของกันและกัน
วันที่ 23 ธันวาคม (วันเฉลิมพระชนม พรรษาสมเด็จพระจักรพรรดิ)	ฉลองวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระจักรพรรดิ

5. การให้คำปรึกษาด้านการศึกษา

โรงเรียนญี่ปุ่นเปิดโอกาสให้มีการปรึกษาระหว่างเด็กนักเรียนกับครูประจำชั้นหรือผู้ปกครองกับครูประจำชั้น เพื่อปรึกษาหารือและพูดคุยกันเกี่ยวกับการศึกษาของเด็ก ผู้ปกครองที่มีปัญหาเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของเด็ก เช่น เด็กถูกรังแก, ไม่ยอมไปโรงเรียน หรือปัญหาการเรียนต่อ ฯลฯ สามารถมาขอคำปรึกษาได้ กรณีที่จำเป็นต้องใช้เส้นทางโรงเรียนก็จะแนะนำลမ်းให้ด้วย

ผู้ปกครองสามารถขอคำปรึกษาเรื่องการศึกษาได้ในโอกาสต่าง ๆ ดังนี้

- (1) การเยี่ยมบ้าน
ครูประจำชั้นจะมาเยี่ยมบ้านของเด็ก และพูดคุยกับผู้ปกครองกันเกี่ยวกับการดำรงชีวิตของเด็กทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน แต่มีโรงเรียนบางแห่งที่ไม่จัดรายการนี้
- (2) การประชุมผู้ปกครอง (การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในชั้นเรียน)
ทางโรงเรียนเชิญผู้ปกครองของเด็กในชั้นเรียนมาประชุมที่โรงเรียน ฟังคำปราศรัยของครูใหญ่และปรึกษาหารือกับครูประจำชั้นเกี่ยวกับปัญหาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเด็กทั้งชั้นมากกว่าจะเน้นที่ปัญหาล้วนบุคคล
- (3) การสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล
ตามปกติเป็นการปรึกษาหารือและพูดคุยกันระหว่างเด็กนักเรียนกับครูประจำชั้น หรือผู้ปกครองกับครูประจำชั้น (เด็ก, ผู้ปกครอง, ครูประจำชั้น, คู่กัน 3 คนก็มี)
การสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลนี้เป็นโอกาสดีที่สุดสำหรับการปรึกษาปัญหาส่วนตัว โดยครูประจำชั้นจะกำหนดวันสัมภาษณ์ส่วนตัวและแจ้งให้ทราบล่วงหน้า บางโรงเรียนอาจปรับวันเวลาการสัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ปกครอง และบางแห่งอาจเตรียมลမ်းไว้ให้ความช่วยเหลือด้วย

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

就学時健康診断のお知らせ
การแจ้งการตรวจสุขภาพเมื่อเข้าโรงเรียน

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越しください。
やむを得ず欠席する場合は、学校へ連絡してください。

จะทำการตรวจสุขภาพเมื่อเข้าโรงเรียนดังต่อไปนี้ กรุณามาด้วยกันกับบุตรที่จะเข้าโรงเรียนถ้าหากว่า
ไม่สามารถมาได้กรุณาแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบ

記
รายละเอียด

1. 日 時 年 月 日 ()
วัน เวลา ปี เดือน วันที่
午後 時 分 ~ 時 分
บ่าย โมง นาที ~ โมง นาที
2. 場 所 小学校 体育館
สถานที่ อาคารพลศึกษา โรงเรียนประถมศึกษา
3. 連 絡 先 小学校
ที่ติดต่อ โรงเรียนประถมศึกษา
TEL ()
โทรศัพท์

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

入学式のお知らせ
ใบแจ้งพิธีเข้าโรงเรียน

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。

ทางโรงเรียนจะจัดงานพิธีเข้าโรงเรียนดังต่อไปนี้ ขอเรียนเชิญท่านผู้ปกครองทุกท่านกรุณาให้เกียรติมาร่วมงานด้วย หากท่านไม่สามารถมาร่วมงานได้ กรุณาแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบ

(連絡先 学校 TEL)
(สถานที่ติดต่อ โรงเรียน โทรศัพท์)

記
รายละเอียด

1. 日 時 年 月 日 () 午前 時 分
วัน เวลา ปี เดือน วัน เช้า โมง นาที
2. 場 所 学校 体育館
สถานที่ อาคารพลศึกษา โรงเรียน
3. 日 程 : ~ : 受 付 (場所: 体育館)
ลำดับงาน ประชาสัมพันธ์ (สถานที่: อาคารพลศึกษา)
: ~ : 入学式
พิธีปฐมฤกษ์เข้าโรงเรียน
: ~ : 学級活動
กิจกรรมประจำชั้น
: 下 校
เลิกเรียน

4. 持 ち 物 สิ่งที่ต้องนำมา

- 入学通知書 หนังสือแจ้งเข้าโรงเรียน
- 筆記用具 เครื่องเขียน
- 上履き (保護者の方もご用意ください。) รองเท้าสวมในอาคาร (ผู้ปกครองกรุณาเตรียมมาด้วย)
- かばん (教科書、教材を入れます。) กระเป๋า (ใส่หนังสือเรียน อุปกรณ์การเรียน)

児童（生徒）家庭調査票 ใบสำรวจครอบครัวเด็ก (นักเรียน)

学校

(ชื่อโรงเรียน)

児童 (生徒) (นักเรียน)	ふりがな 氏 名 ชื่อ นามสกุล			男・女 ชาย หญิง	年 เกิด ปี	月 เดือน	日生 วันที่
	現住所 ที่อยู่ปัจจุบัน				TEL หมายเลขโทรศัพท์		
	(変更) (เปลี่ยน)				TEL หมายเลขโทรศัพท์		
保護者 ผู้ปกครอง	ふりがな 氏 名 ชื่อ นามสกุล			児童(生徒)との続柄 เกี่ยวข้องกับเด็ก (นักเรียน)			
緊急連絡先 ที่ติดต่อฉุกเฉิน		(父母) บิดามารดา			携帯 หมายเลขโทรศัพท์มือถือ		
		(祖父母) ปู่ย่า, ตายาย			携帯 หมายเลขโทรศัพท์มือถือ		
入学前の経歴 ประวัติก่อนเข้าโรงเรียน		年 月～ 年 月 _____ 幼稚園・保育園・小学校 ปี เดือน～ ปี เดือน _____ _____ โรงเรียนอนุบาล, โรงเรียนเล็กขง เด็ก, โรงเรียนประถมศึกษา ※新1年生のみご記入ください。กรุณากรอกเฉพาะนักเรียนประถมปีที่ ๑ ที่เข้าใหม่					
外国での生活 ชีวิตในต่างประเทศ		才～ 才 อายุ ปี อายุ ปี 国名 () 学校名 () ชื่อประเทศ ชื่อโรงเรียน					
日本語の能力 ความสามารถภาษาญี่ปุ่น		児 童 นักเรียน	日常会話 การสนทนาประจำวัน ひらがな ฮิระกานะ	□できない □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない	□できない □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない	□少しできる □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない	□できる □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない
		保護者 ผู้ปกครอง	日常会話 การสนทนาประจำวัน ひらがな ฮิระกานะ	□できない □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない	□できない □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない	□少しできる □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない	□できる □読める □読めない □読める □読めない □読める □読めない
健康状態 สภาวะสุขภาพ							
健康、宗教上 食べられないもの โรคประจำตัวหรืออาหารที่ไม่ สามารถรับประทานได้เนื่อง ด้วยศาสนาที่นับถือ							
学校に対する要望 ความประสงค์ต่อโรงเรียน							

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。
 การสำรวจนี้ทางโรงเรียนเก็บเป็นความลับ กรุณากรอกข้อมูลตามความเป็นจริง
 กรณีที่เปลี่ยนที่อยู่ฉุกเฉิน กรุณาแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบทันที

学校諸経費の口座振替による集金について
การเก็บเงินค่าใช้จ่ายต่างๆของโรงเรียนโดยการโอนเงินหักจากบัญชีเงินฝาก

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。

ทางโรงเรียนจะเก็บเงินค่าใช้จ่ายประจำปีการศึกษา ค่าอาหารกลางวัน เป็นต้น ใช้ระบบหักจากบัญชีเงินฝากธนาคาร กรุณาไปติดต่อธนาคารดำเนินการเรื่องการโอนเงินหักจากบัญชีเงินฝากดังต่อไปนี้

記
รายละเอียด

1. 指定金融機関 銀行 支店 (TEL)
ธนาคารที่กำหนด ธนาคาร สาขา โทรศัพท์

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。
ผู้ที่ไม่มีบัญชีเงินฝากในธนาคารตามเบื้องต้น กรุณาเปิดบัญชีเงินฝากใหม่

2. 手続き ※入学式前までにお済ませください。

การติดต่อ กรุณาทำให้เสร็จเรียบร้อยก่อนวันพิธีเข้าโรงเรียน

- 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。

หลังจากกรอกข้อมูล 「ใบคำขอโอนเงินหักจากบัญชีเงินฝาก」 แล้ว กรุณานำไปยื่นที่
ธนาคาร _____ สาขา _____

- 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。

ในกรณีที่มิมีพี่น้องอยู่ในโรงเรียนนี้และถ้ามีบัญชีอยู่แล้ว กรุณานำ 「ใบคำขอโอนเงินหักจากบัญชีเงินฝาก」
ไปยื่นที่ธนาคาร

(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。)

(นักเรียนแต่ละคนจำเป็นต้องติดต่อยื่นเรื่องขอโอนเงินหักจากบัญชีเงินฝาก)

手続きに必要なもの สิ่งจำเป็นในการยื่นเรื่อง

- 預金口座振替依頼書 ใบคำขอโอนเงินหักจากบัญชีเงินฝาก
- 預金通帳 สมุดบัญชีเงินฝาก
- 印鑑 ตราประทับ
- 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。
กรณีเปิดบัญชีใหม่ต้องนำหลักฐานแสดงตนเอง เช่น ใบประกันสุขภาพ, ใบขับขี่, ใบสำมะโนครัว

3. 引き落とし日 毎月 日
วันที่หักบัญชีเงินฝาก ทุกเดือน วันที่

4. その他 อื่นๆ

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。)

ผู้ที่ได้รับระบบเงินช่วยเหลือการเรียน ไม่จำเป็นต้องติดต่อแต่หลังจากเข้าโรงเรียนแล้วกรุณาแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบ(และจำเป็นต้องยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่การปกครองท้องถิ่นที่อาศัยอยู่)

※お問い合わせ先 ที่ติดต่อสอบถาม

小学校 担当
(ชื่อโรงเรียน) ครูประจำชั้น

TEL
โทรศัพท์

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

個人面談のお知らせ
การแจ้งการสัมภาษณ์ส่วนตัว

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。
จะทำการสัมภาษณ์ส่วนตัวกำหนดวันดังต่อไปนี้ กรุณามา
แจ้งวันที่ท่านสะดวกตามข้างล่างนี้ ภายในวันที่ ____เดือน ____

記
รายละเอียด

1. 日 時
วันและเวลา

月 日 () : ~ :
เดือน วันที่ ()
月 日 () : ~ :
月 日 () : ~ :
月 日 () : ~ :
月 日 () : ~ :

※ 1人当たりの時間は 分程度です。
เวลาประมาณคนละ นาที

2. 場 所
สถานที่

各教室
แต่ละห้องเรียน

3. 内 容
เนื้อหา

子どもたちの学習状況、生活状況、進路について等
เกี่ยวกับสถานะการเรียนของพวกเด็กๆ,สถานะชีวิตความเป็นอยู่,การเรียน เป็นต้น

4. そ の 他
อื่นๆ

決定した日時は、後日担任より連絡します。
上履きをご用意ください。
ครูประจำชั้นจะแจ้งวันและเวลาที่กำหนดแน่นอนให้ทราบวันหลัง
กรุณาเตรียมรองเท้าสวมในอาคาร

個人面談の日程調整表
ใบปรับกำหนดวันสัมภาษณ์ส่วนตัว

(○をつける กรุณาทำเครื่องหมายวงกลม○)

1. いつでもよい

ได้ทุกเมื่อ

2. 都合の悪い日

____月 ____日

วันที่ไม่สะดวก

วันที่ เดือน

年 組 番 児童氏名
ชั้นปีที่ ห้อง เลขที่ ชื่อ นามสกุลเด็ก
保護者氏名
ชื่อ นามสกุลผู้ปกครอง

年 月 日
ปี เดือน วันที่

個人懇談日程の決定について
เกี่ยวกับการกำหนดวันการสัมภาษณ์ส่วนตัวที่แน่นอน

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。
ผลการปรับกำหนดวันการสัมภาษณ์ส่วนตัวที่ทำวันก่อน กำหนดแน่นอนดังต่อไปนี้ กรุณา

記
รายละเอียด

1. 児童名
ชื่อเด็ก

2. 決定日時
วันและเวลาที่กำหนดแน่นอน 月 日 午後 時 分 ~
เดือน วันที่ บ่าย โมง นาที

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

水泳学習のお知らせ ใบแจ้งการเรียนการสอนว่ายน้ำ

体育（保健体育）の授業で水泳学習を実施します。

ทางโรงเรียนขอแจ้งว่าจะมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนว่ายน้ำในวิชาพลศึกษา (สุขภาพและพลศึกษา) ของโรงเรียน
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。

ดังนั้นรบกวนท่านผู้ปกครองกรุณาทำความเข้าใจเนื้อหารายละเอียดข้างล่าง และกรุณาส่งหนังสือแจ้งการยินยอมให้เข้าร่วมกิจกรรม
การเรียนการสอนว่ายน้ำภายในวันที่ เดือน ไปยังครูประจำชั้นเรียน

記 รายละเอียด

1. 期間 月 日 () ~ 月 日 () ※体育（保健体育）の授業で実施
ช่วงระยะเวลา เดือน วันที่ เดือน วันที่ ดำเนินการในช่วงวิชาพลศึกษา (สุขภาพและพลศึกษา)
2. 水泳学習の参加について

รายละเอียดการเข้าร่วมกิจกรรมเรียนว่ายน้ำ

(1) 水泳カードの記入について (後日配布します)

การกรอกข้อมูลบัตรกิจกรรมว่ายน้ำ (จะทำการแจกบัตรให้ในภายหลัง)

・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。

ในวันที่มีกิจกรรมเรียนว่ายน้ำทุกครั้ง กรุณาเช็คหัวข้อรายการตรวจสอบตามข้างล่างและทำการกรอกข้อมูลบัตรกิจกรรม
ว่ายน้ำ (ประทับตรา • ลายเซ็น • อย่างใดอย่างหนึ่ง)

(チェック項目 :

หัวข้อรายการตรวจสอบ :

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

1. เมื่อคืนที่ผ่านมานอนหลับเพียงพอหรือไม่ 2. มีอาการปวดศีรษะหรือไม่ 3. มีอาการไข้หวัดหรือไม่

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. ทานอาหารเช้าหรือไม่ 5. มีอาการท้องเสียหรือปวดท้องหรือไม่ 6. มีอาการผิดปกติทางตาหรือไม่

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. มีอาการผิดปกติทางหูหรือไม่ 8. มีเล็บขาวหรือไม่ 9. มีบาดแผลหรือมีหนองไหลตามร่างกายหรือไม่

⑩朝の体温 ⑪その他異常はないか)

10. อุณหภูมิร่างกายที่วัดตอนเช้า 11. ความผิดปกติอื่นๆ ถ้ามี)

(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)

อุปกรณ์ที่นำติดตัวมา (กรุณาเขียนชื่อนักเรียนระบุในอุปกรณ์ทุกชิ้นที่นำติดตัวมา)

- 水着 (学校で決められたもの) ※「ゼッケン」をつけてください。

ชุดว่ายน้ำ (ตรงตามแบบที่โรงเรียนกำหนดไว้) กรุณาติดป้ายชื่อและรายละเอียดข้อมูลชั้นเรียน

- 水泳帽子

หมวกว่ายน้ำ

- バスタオル

ผ้าขนหนู

- ゴーグル (使用は自由)

แว่นตาว่ายน้ำ (ไม่ได้บังคับ)

(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。

สำหรับเด็กนักเรียนที่มีโรคดังระบุข้างล่างนี้ กรุณาทำการปรึกษากับแพทย์และทำตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด
心臟疾患、結核性疾患、リウマチ熱、腎臓疾患、脚気、肝臓疾患、糖尿病、喘息、ひきつけ、
โรคหัวใจ、โรควัณโรค、โรคไข้รูมาติก、โรคไต、โรคเหน็บชา、โรคตับ、โรคเบาหวาน、โรคหอบหืด、อาการชักกระตุก、
耳鼻科疾患、眼疾患、伝染性皮膚疾患、てんかん、けが 等
โรคหู คอ จมูก, โรคทางตา, โรคผิวหนังติดเชื้อ, โรคลมบ้าหมู, มีแผลบาดเจ็บ เป็นต้น

水泳学習参加承諾書

หนังสือแจ้งการยินยอมให้เข้าร่วมกิจกรรมเรียนว่ายน้ำ

1. 水泳学習に参加しますか? (どちらかに○)

เข้าร่วมกิจกรรมเรียนว่ายน้ำหรือไม่ (วงกลมล้อมรอบหัวข้อที่เลือก)

水泳学習に 参加します

กิจกรรมว่ายน้ำ เข้าร่วม

参加しません (理由)

ไม่เข้าร่วม (เหตุผล)

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。

กรุณากรอกข้อมูลเพิ่มเติม ถ้ามีข้อควรระวังในระหว่างดำเนินกิจกรรมเรียนว่ายน้ำ

年 組 番 児童 (生徒) 氏名

ชั้นปี ห้อง รหัส ชื่อนามสกุลนักเรียน

保護者氏名

印

ชื่อนามสกุลผู้ปกครอง

ตราประทับ

บัตรบันทึกกิจกรรมว่ายน้ำ

水泳学習日には、水泳カードを提出していただきます。必ず保護者の方がすべての項目をチェックし、ご記入ください。

ในวันที่มีกิจกรรมเรียนว่ายน้ำ รบกวนท่านผู้ปกครองกรณารอกข้อมูลบัตรบันทึกกิจกรรมว่ายน้ำให้ครบทุกหัวข้อและนำส่งให้กับทางโรงเรียนทุกครั้ง
記入漏れが一つでもあると入れません。保護者印の欄は（サイン・押印・どちらでも可）です。

ทางโรงเรียนมีสิทธิห้ามนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมว่ายนํ้าถ้าท่านกรอกข้อมูลไม่ครบแม้แต่หัวข้อเดียว ในช่องตราประทับของผู้ปกครองสามารถใช้
(เห็นชื่อ • ประทับตรา • อย่างใดอย่างหนึ่ง)

忘れ物がある場合も水泳学習ができませんので、ご了承ください。

โปรดรับทราบว่าย่างโรงเรียนจะไม่อนุญาตให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมว่ายน้ำถ้ามีการลืมนอุปกรณ์ที่จำเป็น

[illegible]

⑨ 傷やうみの出るものはないですか มีบาดแผลหรือมีหนองไหลตามร่างกาย หรือไม่													
⑩ その他異常はないですか。 มีอาการผิดปกติอื่นๆ หรือไม่													
■ 今朝の体温を記入してください กรุณาระบุอุณหภูมิร่างกายที่วัดตอนเช้า													
■ 保護者の判定（入...○、入らない...×） การตัดสินใจของผู้ปกครอง (สามารถว่ายน้ำได้...○ ไม่ควรว่ายน้ำ...×)													
■ 保護者印 ตราประทับของผู้ปกครอง													

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
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

____ 学校 校長 ____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

持久走指導・マラソン大会のお知らせ
ใบแจ้งการสอนวิ่งระยะไกล และการจัดงานวิ่งมาราธอน

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。

ทางโรงเรียนจะมีการจัดงานวิ่งมาราธอนและจะมีการสอนและฝึกซ้อมในวิชาพลศึกษาตั้งแต่เดือน ____ เพื่อให้เกิดความพร้อมในวันงาน (โปรดทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้และกรุณาส่งหนังสืออนุญาตให้บุตรของท่านเข้าร่วมการฝึกวิ่งระยะไกลและการแข่งขันมาราธอน กรุณายื่นให้ครูประจำชั้นภายในวันที่.....เดือน.....วัน

※หากป่วยเป็นโรคหัวใจ โรคไต โรคโลหิตจาง โรคหอบหืด โรคลมชัก เป็นต้น โปรดปรึกษาแพทย์

記
รายละเอียด

1. 日 時 年 月 日 ()
วัน เวลา ปี เดือน วัน
午前 時 分 ~ 時 分
เช้า โมง นาที เวลา นาที
(雨天の場合 ____ 月 ____ 日に延期します。)
(กรณีที่ฝนตกจะเลื่อนเป็น ____ เดือน ____ วัน)

※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。
ดังกล่าวข้างต้นในช่วงเวลาเรียนหรือเวลาหยุดก็จะมีฝึกวิ่งทางไกล

2. 場所 学校周辺
สถานที่ บริเวณรอบโรงเรียน

持久走指導・マラソン大会 参加承諾書
หนังสืออนุญาตเข้าร่วมการฝึกวิ่งระยะไกลและการวิ่งมาราธอน

1. 持久走の練習に参加しますか？（どちらかに○）

จะเข้าร่วมฝึกวิ่งระยะไกลหรือไม่?(กรุณา○คำตอบที่เลือก)

持久走の練習に参加します ・ 参加しません （理由 _____）
จะเข้าร่วมฝึกวิ่ง _____ ・ ไม่เข้าร่วมฝึกวิ่ง （เหตุผล _____）

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○）

กรณีฝึกการวิ่งระยะไกล เด็ก (นักเรียน) มีสุขภาพร่างกายเป็นอย่างไรบ้าง ?(กรุณา○คำตอบที่เลือก)

健康状態は良好である ・ 良好ではないが医師の許可を受けている（症状 _____）
สุขภาพร่างกายดีมีความพร้อม ・ ร่างกายไม่พร้อมแต่ได้รับการอนุมัติจากแพทย์ให้เข้าร่วมได้ （อาการ _____）

3. マラソン大会に参加しますか？（どちらかに○）

จะเข้าร่วมวิ่งมาราธอนหรือไม่?(กรุณา○คำตอบที่เลือก)

マラソン大会に参加します ・ 参加しません （理由 _____）
จะเข้าร่วมวิ่งมาราธอน ・ ไม่เข้าร่วมวิ่งมาราธอน （เหตุผล _____）

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。กรุณากรอกรายละเอียดหากมีข้อที่ต้องการให้ทางโรงเรียนระมัดระวังในการสอนการฝึกวิ่งระยะไกลและการจัดงานวิ่งมาราธอน

年 組 番 児童（生徒）氏名
ชั้นปีที่ _____ ห้อง _____ หมายเลข _____ นักเรียน _____ ชื่อนามสกุลนักเรียน _____

保護者氏名 _____ 印 _____
ชื่อนามสกุลผู้ปกครอง..... ตราประทับ _____

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

修学旅行のお知らせ
การแจ้งการทัศนศึกษา

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。

การทัศนศึกษาจะดำเนินการดังต่อไปนี้
จะเข้าร่วมหรือไม่กรุณาแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบภายในวันที่____เดือน____
記

รายละเอียด

1. 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。
จุดประสงค์ 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。
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。

การเรียนและสัมผัสวัฒนธรรมเมืองเก่า ประวัติศาสตร์โดยตรงทำให้เข้าใจถึงวัฒนธรรมญี่ปุ่นอย่างลึกซึ้ง เรียน
สังคมสัมพันธ์ผ่านการใช้ชีวิตเป็นหมู่กับเพื่อนและครูทำให้รู้จักการร่วมมือกัน
การแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์อย่างลึกซึ้งกับเพื่อนทำให้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีงาม
เป็นที่ระลึกที่สนุกสนานในชีวิตโรงเรียน

2. 日時 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ () ~ ปี เดือน วันที่ ()
3. 目的地 奈良・京都
สถานที่ นาระ・เกียวโต
4. 宿泊先 TEL
ที่พัก โทรศัพท์
5. 費用 _____ 円
ค่าใช้จ่าย เยน

修学旅行参加希望調査
การสำรวจความประสงค์เข้าร่วมทัศนศึกษา

(どちらかに○)

修学旅行に 参加します
ทำเครื่องหมายวงกลม (○) เข้าร่วม ทัศนศึกษา
参加しません (理由)
ไม่เข้าร่วม สาเหตุ

年 組 番 生徒氏名
ชั้นปีที่ ห้อง เลขที่ ชื่อ นามสกุลเด็ก

保護者氏名 印
ชื่อ นามสกุลผู้ปกครอง ตราประทับ

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

(ชื่อโรงเรียน) 学校 校長 _____
(อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

修学旅行費の積み立てについて
เกี่ยวกับการสะสมเงินค่าทัศนศึกษา

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。

จะจัดทัศนศึกษากำหนดเดือน _____ เนื่องจากจะทำการสะสมเงินค่าทัศนศึกษาดังต่อไปนี้
กรุณาให้ความร่วมมือ

記
รายละเอียด

1. 旅行費用総額 _____ 円程度
ค่าทัศนศึกษารวมยอดประมาณ _____ เยน

2. 集 金
เก็บเงิน

☐ 毎月 _____ 円
ทุกเดือน _____ เยน
(_____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで)
(ตั้งแต่ _____ ปี _____ เดือน _____ ถึง ปี _____ เดือน _____)

☐ _____ 月 _____ 日 _____ 円
เดือน _____ วันที่ _____ จำนวนเงิน _____ เยน
_____ 月 _____ 日 _____ 円
เดือน _____ วันที่ _____ จำนวนเงิน _____ เยน
_____ 月 _____ 日 _____ 円
เดือน _____ วันที่ _____ จำนวนเงิน _____ เยน
_____ 月 _____ 日 _____ 円
เดือน _____ วันที่ _____ จำนวนเงิน _____ เยน

3. 集金方法
วิธีการเก็บเงิน

☐ 口座引き落とし
หักจากบัญชีเงินฝาก

☐ 現金
เงินสด

4. その他 อื่นๆ

- (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。
หลังจากการทัศนศึกษาเสร็จแล้วจะชำระบัญชี ถ้าไม่พอจะเก็บเงินเพิ่ม ถ้าเหลือจะคืนเงินให้
- (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。
ถ้าย้ายโรงเรียนเงินที่สะสมไว้จะคืนให้ทั้งหมด กรุณาแจ้งให้ทราบ

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

校外学習のお知らせ
ใบแจ้งการจัดทัศนศึกษาของทางโรงเรียน

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。

ทางโรงเรียนจะจัดให้มีการไปทัศนศึกษาดังต่อไปนี้

จะเข้าร่วมหรือไม่กรุณาแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบภายในวันที่____เดือน____

記

รายละเอียด

1. 目的 วัตถุประสงค์

- ・公共や集团生活のきまりを守り、学年集団への帰属感を高める。
เพื่อรักษากฎระเบียบในการใช้ชีวิตเป็นหมู่คณะ และเพิ่มความกลมเกลียวในกลุ่มของแต่ละชั้นปี
- ・自然に親しみ、環境についての理解を深める。
ให้คุ้นเคยกับธรรมชาติ, เข้าใจสิ่งแวดล้อมอย่างลึกซึ้ง

2. 期 日 年 月 日 ()
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ ()

3. 目的地 マザー牧場
สถานที่ มาซาโบะคุโจ

4. 日 程 9 : 0 0 学校出発 → 館山自動車道木更津南 IC →
เวลา ออกเดินทางจากโรงเรียน ตาเตยามะ จิโดชะโดคิซาราชี่ มินามิ ไอซึ
1 1 : 0 0 ~ 1 4 : 0 0 マザー牧場 → 1 6 : 0 0 学校着
มาซาโบะคุโจ ถึงโรงเรียน
(1 2 : 0 0 昼食) อาหารกลางวัน

5. 持ち物 สิ่งของที่ต้องนำไป

- ☐リュックサック เป้ ☐弁当 อาหารกล่อง ☐水筒 กระติกน้ำ
☐おやつ (円まで) ขนม (ประมาณ Yen) ☐しきもの เสื้อ ☐ゴミ袋 ถุงใส่ขยะ
☐おしぼり ผ้าเช็ดมือ ☐帽子 หมวก ☐傘 ร่ม
☐ハンカチ、ティッシュペーパー ผ้าเช็ดหน้า, กระดาษทิชชู

6. 費用 (生徒一人あたり) ค่าใช้จ่าย (นักเรียนคนละ)

4, 500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。

ประมาณ ๔,๕๐๐ บาท (ค่ารถบัส,ค่าผ่านประตู,ค่ารูปถ่าย,ค่าประกัน,ค่าเอกสาร, เป็นต้น)
จ่ายจากเงินสะสมทั้งหมด

7. 雨天のときの取扱い กรณีที่ฝนตก

- ☐ 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。
ฝนตกก็ดำเนินการ ยกเลิก (เลื่อนกำหนด)
- ☐ 通常の授業と両方の準備をしてください。 ☐ メールで連絡します。
กรุณาจัดการการสอนตามปกติและเตรียมทั้งสองอย่าง แจ้งให้ทราบทางอีเมล

校外学習参加希望調査

การสำรวจความประสงค์เข้าร่วมทัศนศึกษานอกโรงเรียน

校外学習に

(どちらかに○)

ทำเครื่องหมายวงกลม (○)

・参加します

เข้าร่วม

ทัศนศึกษาของทางโรงเรียน

・参加しません (理由

)

ไม่เข้าร่วม

สาเหตุ

年 組 番 児童氏名
ชั้นปีที่ ห้อง เลขที่ ชื่อ นามสกุลนักเรียน

保護者氏名 印

ชื่อ นามสกุลผู้ปกครอง

ตราประทับ

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

運動会のお知らせ
ใบแจ้งการจัดงานกีฬาสี

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。
ขอเรียนเชิญผู้ปกครองทุกท่านมาและเชียร์บุตรหลานของท่านได้อย่างอิสระ กำหนดการจัดงานมีดังนี้

記

รายละเอียด

- 日 時 年 月 日 () 午前 時 分 ~ 午後 時 分
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ () เช้า โมง นาที ~ บ่าย โมง นาที
振替休業日 年 月 日 ()
วันหยุดชดเชย ปี เดือน วัน ()
雨天順延
เลื่อนวันเนื่องจากฝนตก
- 場 所 小学校 運動場
สถานที่ สนามกีฬาโรงเรียนประถมศึกษา
- 昼 食 給食はありません。弁当を持たせてください。昼食は家の人と一緒に食べます。
อาหารกลางวัน ไม่มีอาหารกลางวัน กรุณานำอาหารกล่องมา
นักเรียนทานอาหารกลางวันร่วมกันกับท่านผู้ปกครอง
- 服 装 体操服、赤白帽子
การแต่งกาย ชุดกีฬา, หมวกแดงขาว
- 荒天のとき กรณีที่ฝนตก

雨のときは、 月 日 () に順延となります。

順延のときは、メールで連絡します。

月曜日の授業の用意をして、弁当を持って登校します。

月 日 ()、学校はお休みになります。

หากฝนตก จะเลื่อนกำหนดเป็นวัน () ที่ _____ เดือน

การเลื่อนกำหนด จะแจ้งให้ทราบทางอีเมล

จงจัดตารางสอนของวันจันทร์และนำอาหารกล่องมาโรงเรียน

โรงเรียนจะหยุดชดเชยวัน () ที่ _____ เดือน _____

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

進路説明会の開催について
เกี่ยวกับการจัดงานอธิบายชี้แนวทาง

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。

การดำเนินงานอธิบายแนวทางดังต่อไปนี้
จะอธิบายเนื้อหาเกี่ยวกับการสอบเข้าโรงเรียนมัธยมศึกษาปลายเป็นหลัก
เป็นข้อมูลอย่างหนึ่งเกี่ยวกับการเลือกแนวทาง ขอให้มาฟังให้ได้
หลังจากกรอกตามข้างล่างนี้แล้วกรุณายื่นให้กับครูประจำชั้นภายในวันที่ _____ เดือน

記
รายละเอียด

1. 日 時 年 月 日 () 午後 時 分 ~ 時 分
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ () บ่าย โมง นาที ~ โมง นาที
2. 場 所 中学校体育館
สถานที่ อาคารพลศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
3. 内 容 เนื้อหา

- ① _____年度公立高校入試について
เกี่ยวกับการสอบเข้าโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของรัฐ
- ② _____年度私立高校入試について
เกี่ยวกับการสอบเข้าโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของเอกชน
- ③ その他の進路について เกี่ยวกับแนวทางอื่นๆ
- ④ 質疑応答 ซักถามและตอบ

※保護者証と上履きをご用意ください ศึกษานำรองเท้าสำหรับสวมในอาคารและ
หลักฐานยืนยันความเป็นผู้ปกครองมาด้วย

進路説明会参加希望
ความประสงค์เข้าอธิบายแนวทาง

(どちらかに○)

進路説明会に (出席 ・ 欠席) します。
(ทำเครื่องหมายวงกลม○) มา ไม่มา

年 組 番 生徒氏名
ชั้นปีที่ ห้อง เลขที่ ชื่อ นามสกุลเด็ก
保護者氏名
ชื่อ นามสกุลผู้ปกครอง

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

集金のお知らせ
ใบแจ้งการเก็บเงิน

下記のとおり集金させていただきます。

จะขอเก็บเงินดังนี้

- ☐ 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。
เก็บเงินโดยการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของท่าน กรุณำเงินเข้าบัญชีก่อนวันที่กำหนด
- ☐ 現金で集金します。
เก็บเงินสด

記
รายละเอียด

- 1. 集金日 年 月 日 ()
วันเก็บเงิน ปี เดือน วันที่ ()
- 2. 集金額 _____ 円
จำนวนเงินที่เก็บ _____ บาท
- 3. 内 訳

รายละเอียด

給食費 ค่าอาหารกลางวัน	円 บาท
教材費 ค่าอุปกรณ์การเรียน	円 บาท
校外学習費 ค่าทัศนศึกษา	円 บาท
	円 บาท

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

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

การสมัครเข้าประกันภัยนิสงสปอร์ตฟุตบอลโคเซ็นเตอร์(สหกรณ์ประกันภัย)

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。

เกี่ยวกับการเข้าประกันภัยนิสงสปอร์ตฟุตบอลโคเซ็นเตอร์ (สหกรณ์ประกันภัย) คือ เมื่อมีภัยพิบัติ (การบาดเจ็บ ความพิการหรือความตาย)ที่เกิดขึ้นภายใต้การควบคุมของโรงเรียนและโรงเรียนอนุบาล เมื่อเด็กนักเรียนได้รับบาดเจ็บ (จะได้รับเงินค่ารักษาและเงินตอบแทน)

เนื่องจากในการเข้าประกันเพื่อความปลอดภัยของเด็กนักเรียนและเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับกรณีฉุกเฉินและเพื่อการได้รับค่ารักษาเนื่องจากภัยพิบัติผู้ที่เห็นชอบกับการสมัครเข้ารับประกันกรูณากรอก รายละเอียดข้างล่างนี้

記 รายละเอียด

1 学校管理下の範囲 ภายใต้ขอบเขตการจัดการของโรงเรียน

- (1) 授業中 ในชั้นเรียน
- (2) 学校の教育計画に基づく課外活動中 ระหว่างกิจกรรมนอกโรงเรียนตามหลักสูตรแผนการศึกษาของโรงเรียน
- (3) 休憩時間中及び学校の定めた特定時間中 ในช่วงเวลาพักและในช่วงเวลาที่กำหนดโดยโรงเรียน
- (4) 通常の経路及び方法による通学（登校・下校）中 など ระหว่างเส้นทางจากบ้านถึงโรงเรียน(ขณะเดินทางไปเรียนหรือขณะเดินทางกลับบ้าน)

2 給付の手続き การติดต่อดำเนินการ

「学校の管理下」で災害に遭い，病院にかかったときは，（ภายใต้การควบคุมของโรงเรียน)เมื่อได้รับภัยพิบัติ และไปที่โรงพยาบาล

- (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けてください）。

กรุณารับเอกสารที่จำเป็นที่ห้องพยาบาล (เกี่ยวกับสถานการณ์ทางการแพทย์ กรุณากรอกชื่อสถาบันทางการแพทย์ที่ได้รับการรักษาและรายละเอียดต่างๆ)

- (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。

เมื่อเตรียมเอกสารทั้งหมดพร้อมแล้วให้ส่งไปที่ห้องพยาบาลของโรงเรียน

3 給付金の受け取りについて เกี่ยวกับการรับเงินผลประโยชน์ที่เกิดจากภัยพิบัติ

災害給付金は、保護者が指定した口座に振り込まれます。
เงินผลประโยชน์ที่เกิดจากภัยพิบัติจะถูกโอนเข้าบัญชีผู้ปกครอง

4 市の医療費助成制度について เกี่ยวกับระบบการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลของเมือง

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。

ภัยพิบัติที่อยู่ภายใต้การควบคุมของโรงเรียนจะอยู่ภายใต้การดูแลของนิสองค์สปอร์ตฟูคโคเซ็นเตอร์ ดังนั้นคุณจึงไม่สามารถยื่นขอ ระบบช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลเด็ก * ของเมืองได้ หากก่อนหน้านี้ท่านได้ยื่นเรื่องขอรับเงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลจากเมืองแล้ว กรุณาติดต่อทางโรงเรียน

※「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い合わせください。

※ระบบสวัสดิการค่าเลี้ยงดูเด็ก เป็นระบบช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลในจังหวัดและเขตเทศบาลเมื่อเด็กเกิดอาการป่วยหรือบาดเจ็บ สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมกรุณาติดต่อสำนักงานเทศบาลในพื้นที่ของท่าน

5 共済掛金年額 เงินค่าประกันภัยรายปี

	共済掛金 เงินค่าประกันภัย	保護者負担額 จำนวนเงินที่ผู้ปกครอง จะต้องชำระ	市負担額 จำนวนเงินที่เมืองต้อง ชำระ
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 โรงเรียนประถมศึกษา／โรงเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น／โรงเรียนศึกษา ภาคบังคับ／โรงเรียนการศึกษาพิเศษ ระดับประถม・มัธยม	円 เยน	円 เยน	円 เยน

6 保護者負担額の集金 จำนวนเงินที่ผู้ปกครองต้องชำระ

月 日 () の集金日に 円を集金いたします。

เดือน วัน () วันเรียกเก็บเงิน.....เยน จะเก็บเงิน

[同意書] หนังสือเห็นชอบ

市立 学校長 様 อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ

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。

ระหว่างที่อยู่โรงเรียนการเข้าประกันภัยนิสองค์สปอร์ตฟูคโคเซ็นเตอร์ (สหกรณ์ประกันภัย) ผู้ปกครองจะต้องรับผิดชอบการชำระเงินค่าประกัน

年 月 日
ปี เดือน วันที่

児童・生徒氏名
ชื่อนักเรียน
保護者氏名
ชื่อนามสกุลผู้ปกครอง

年 組
ชั้น ห้อง

印
ตราประทับ

災害時引渡しカード
บัตรส่งมอบเมื่อเกิดภัย

災害発生時又は災害の発生が予想されるときは、速やかに児童を下校させます。迎えに来る保護者名、連絡方法を記入してください。

เมื่อเกิดภัยหรือคาดว่าจะเกิดภัยจะให้เด็กเลิกเรียนโดยเร็ว กรุณากรอกวิธีการติดต่อ ชื่อผู้ปกครองที่จะมารับ

本校に在学中の児童全てを記入してください。

กรุณากรอกชื่อเด็กทั้งหมดที่เรียนอยู่โรงเรียนนี้

学年 ชั้นปีที่	組 ห้อง	氏 名 ชื่อ นามสกุล	血液型 กรุ๊ปเลือด

保護者氏名 ชื่อนามสกุลผู้ปกครอง (迎えに来る方を先に書く)		1. เขียนชื่อผู้ที่จะมารับก่อน		2. 	
住 所 ที่อยู่		電話 โทรศัพท์	自宅 ที่บ้าน		
			携帯 มือถือ		

災害時緊急連絡先（自宅に連絡取れないときの連絡先） ที่ติดต่อฉุกเฉินเมื่อเกิดภัย （ที่ติดต่อเมื่อติดต่อที่บ้านไม่ได้）	
名 称 ชื่อ	
電 話 โทรศัพท์	

保護者に代わる引渡し予定者（保護者が来られないとき引渡します。） ส่งมอบให้ผู้ที่จะมาแทนผู้ปกครอง （ส่งมอบให้เมื่อผู้ปกครองมาไม่ได้） 氏 名 ชื่อ นามสกุล	児童との関係 เกี่ยวข้องกับเด็ก

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

家庭訪問のお知らせ
การแจ้งการเยี่ยมบ้าน

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。
จะทำการเยี่ยมบ้านตามกำหนดดังต่อไปนี้ กรุณาให้ความร่วมมือ
ในกรณีที่ไม่ว่างกรุณาแจ้งให้ทราบตามข้างล่างนี้ ภายในวันที่ _____ เดือน

記

รายละเอียด

- 日 時 月 日 () 午後 時 分 頃
วันและเวลา วัน เดือน วันที่ () ประมาณบ่าย น. นาที
- 内 容 家庭での子どもの様子
เนื้อหา สภาวะของเด็กที่บ้าน
学級や学校への希望
ความประสงค์ต่อชั้นเรียนและโรงเรียน
健康、その他で特に担任に知らせておきたいこと
สุขภาพและอื่นๆที่ต้องการแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบเป็นพิเศษ
- 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。
อื่นๆ กรณีที่ไม่ว่างกรุณาแจ้งให้ทราบตามข้างล่างนี้
なお、茶菓の接待は、かたく辞退させていただきます。
ขอปฏิเสธการเลี้ยงน้ำชาและขนม

家庭訪問日程変更希望
ความประสงค์ขอเปลี่ยนกำหนดวันเวลาเยี่ยมบ้าน

第1希望	月 日 午後 時頃
ประสงค์ที่ ๑	เดือน วันที่ ประมาณบ่าย โมง
第2希望	月 日 午後 時頃
ประสงค์ที่ ๒	เดือน วันที่ ประมาณบ่าย โมง
第3希望	月 日 午後 時頃
ประสงค์ที่ ๓	เดือน วันที่ ประมาณบ่าย โมง

年 組 番 児童氏名
ชั้นปีที่ ห้อง เลขที่ ชื่อ นามสกุลเด็ก
保護者氏名
ชื่อ นามสกุลผู้ปกครอง

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ท่านผู้ปกครอง

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

学習参観のお知らせ
ใบแจ้งการดูการเรียนการสอน

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。
กำหนดการการดูการเรียนการสอนมีดังต่อไปนี้ กรุณามาดูภาวะของเด็กที่โรงเรียน

記
รายละเอียด

1. 日 時 年 月 日 ()
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ ()
時 分 ~ 時 分
นาฬิกา นาที ~ นาฬิกา นาที
2. 場 所 各教室
สถานที่ แต่ละห้องเรียน
3. 教 科 等
วิชา เป็นต้น
4. そ の 他 保護者証と上履きをご用意ください。
อื่นๆ กรุณานำรองเท้าสำหรับสวมในอาคารและหลักฐานยืนยันความเป็นผู้ปกครองมาด้วย

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

学校公開及び学級懇談会について
เรื่องวันเปิดให้ชมโรงเรียนและการประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน

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。

ทางโรงเรียนจะจัดวันเปิดให้ชมโรงเรียนและมีการประชุมผู้ปกครองดังต่อไปนี้ ขอเรียนเชิญท่านผู้ปกครองมาชมดูการใช้ชีวิตความเป็นอยู่ในโรงเรียนของพวกเขาได้อย่างอิสระ

記
รายละเอียด

1. 期日	年	月	日 ()	時	分	～	時	分	
วันจัดงาน	ปี	เดือน	วันที่ ()	นาฬิกา	นาที	～	นาฬิกา	นาที	
2. 時間	登校時間 ～ 下校時間に至るすべての時間								
เวลา	ตั้งแต่เวลาไปโรงเรียน ～ เวลาเลิกเรียน								
	8 : 1 0			挨拶		ทักทาย			
	8 : 1 5 ～ 8 : 2 5			清掃		ทำความสะอาด			
	8 : 3 0 ～ 8 : 4 0			朝の会		การชุมนุมภาคเช้า			
	8 : 4 5 ～ 9 : 3 0			1 校時 (教科授業)		ชั่วโมงที่ ๑ (เรียนวิชา)			
	9 : 4 0 ～ 1 0 : 2 5			2 校時 (教科授業)		ชั่วโมงที่ ๒ (เรียนวิชา)			
	1 0 : 3 5 ～ 1 1 : 2 0			3 校時 (教科授業)		ชั่วโมงที่ ๓ (เรียนวิชา)			
	1 1 : 3 0 ～ 1 2 : 1 5			4 校時 (教科授業)		ชั่วโมงที่ ๔ (เรียนวิชา)			
	1 2 : 2 0 ～			昼食		อาหารกลางวัน			
	1 3 : 0 0			帰りの会		การชุมนุมก่อนกลับบ้าน			
	1 3 : 0 5 ～ 1 3 : 5 0			5 校時 (教科授業)		1 4 : 1 5 一斉下校			
				ชั่วโมงที่ ๕ (เรียนวิชา)		๑๔ : ๑๕เลิกเรียนพร้อมกันหมด			
	1 4 : 0 0 ～ 1 4 : 5 0			学級懇談会		การประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน			

3. その他 อื่นๆ

参観の時間は、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。

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。

ขอเรียนเชิญท่านผู้ปกครองทุกท่านมาชมการเรียนการสอนในช่วงเวลาที่ท่านสะดวกได้อย่างอิสระและขอเรียนเชิญเข้าร่วมประชุมผู้ปกครองหลังจากโรงเรียนเลิกด้วย

กรุณาเตรียมรองเท้าสำหรับสวมในอาคารและหลักฐานยืนยันชั้นความเป็นผู้ปกครองมาด้วย

ถ้ามีอะไรไม่เข้าใจ กรุณาสอบถามทางโรงเรียน

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

卒業式のお知らせ
การแจ้งพิธีจบการศึกษา

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。

จะดำเนินงานพิธีจบการศึกษาดังต่อไปนี้ ขอให้ผู้ปกครองทุกท่านมาให้ได้
ในกรณีที่ตนเองไม่สามารถมาได้ กรุณาแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบ

記

รายละเอียด

- 日時 年 月 日 () 午前 時 分
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ () เช้า โมง นาที
- 場所 小学校 体育館
สถานที่ อาคารพลศึกษา โรงเรียนประถมศึกษา
- 日程 : ~ : 受付 (場所: 体育館)
ลำดับงาน ประชาสัมพันธ์ (สถานที่: อาคารพลศึกษา)
: ~ : 卒業式
พิธีจบการศึกษา
- その他 上履きをご用意ください。
อื่นๆ กรุณาเตรียมรองเท้าสวมในอาคาร

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

_____ の開催について
เกี่ยวกับการจัดงาน

_____ 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。

จะดำเนินการดังต่อไปนี้ _____
ผู้ปกครองทุกท่านกรุณาเข้าร่วมด้วย

記

รายละเอียด

1. 日 時 年 月 日 () 午前 時 分 ~ 午後 時 分
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ () เข้า โมง นาที ~ บ่าย โมง นาที

2. 場 所
สถานที่

3. その他
อื่นๆ

詳しくはプログラムをご覧ください。

上履きをご用意ください。

กรุณาดูรายละเอียดจากโปรแกรม

กรุณาเตรียมรองเท้าสวมในอาคาร

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

集金納入のお願い

กรุณาชำระเงิน

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。

เงินที่ค้างชำระดังต่อไปนี้

หลังจากตรวจสอบแล้ว กรุณาชำระเงินสดทั้งหมดให้กับโรงเรียนดังต่อไปนี้

記

รายละเอียด

1. 集金日 年 月 日 ()
วันเก็บเงิน ปี เดือน วันที่ ()

2. 集金額 _____ 円
จำนวนเงินที่เก็บ _____ เยน

3. 内 訳 รายละเอียด

給食費 ค่าอาหารกลางวัน	円 เยน
教材費 ค่าอุปกรณ์การเรียน	円 เยน
旅行費 ค่าท่องเที่ยว	円 เยน
	円 เยน

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

P T A 奉仕作業参加協力をお願い
กรุณาให้ความร่วมมือเข้าร่วมงานบริการ พี.ที.เอ

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。

เนื่องจากจะทำกิจกรรมบริการ พี.ที.เอ ครั้งที่____ ดังต่อไปนี้กรุณาให้ความร่วมมือหลังจากกรอกข้อความดังต่อไปนี้แล้ว กรุณาขึ้นให้ครูประจำชั้นจนถึงวันที่____ เดือน

記

กำหนดการ

1. 日 時 年 月 日 () 午後 時 分 ~ 時 分
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ () บ่าย โมง นาที ~ โมง นาที
小雨決行 ฝนตกปรอยๆก็จะทำ
2. 作業内容 学校庭園の手入れ、校庭整備、除草
เนื้อหาการทำ ดูแลรักษาสวนและสนามโรงเรียน, จัดแต่งสนามโรงเรียน, กำจัดต้นหญ้า
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
เครื่องมือที่ให้นำมา เครื่องตัดหญ้า, เลื่อยตัดกิ่งไม้, ถุงมือผ้า, เคียว เป็นต้น

P T A 奉仕作業参加調査 การสำรวจเข้าร่วมงานบริการ พี.ที.เอ

(どちらかに○ ทำเครื่องหมายวงกลม ○)

1. 奉仕活動に、参加します
เข้าร่วมกิจกรรมบริการ
2. 当日都合がつかませんので、他の機会にします。
เนื่องจากวันนั้นไม่สะดวก ไว้โอกาสหน้า

年 組 番 生徒氏名
ชั้นปีที่ ห้อง เลขที่ ชื่อ นามสกุลเด็ก
保護者氏名
ชื่อ นามสกุลผู้ปกครอง

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

台風 _____ 号の接近に伴う対応について

เกี่ยวกับการรับมือกับไต้ฝุ่น เลขที่ _____ ที่ใกล้เข้ามา

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。

มีพยากรณ์ว่าไต้ฝุ่นเลขที่ _____ ใกล้เข้ามา

เนื่องจากทางโรงเรียนเห็นความปลอดภัยของเด็กเป็นสำคัญ จะจัดการดังต่อไปนี้ ขอให้ผู้ปกครองทุกท่านโปรดเข้าใจและให้ความร่วมมือ

記

รายละเอียด

☐ 登校時 เมื่อไปโรงเรียน

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

พรุ่งนี้วัน () ที่ _____ เดือน _____ ขึ้นอยู่กับสถานะของไต้ฝุ่น อาจจะให้มาโรงเรียนสาย

☐ _____ 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。

เวลา _____ โมง เมื่อยกเลิก 「เตือนลมพายุแรง」・「เตือนฝนตกหนัก」 เรียนตามปกติ

☐ _____ 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。

จนถึง _____ โมง เมื่อยกเลิก 「เตือนลมพายุแรง」・「เตือนฝนตกหนัก」 แล้วจะเรียนตั้งแต่ _____ โมง

☐ _____ 時に判断し、連絡網にて各家庭へお知らせします。

_____ โมงจะตัดสินใจ และแจ้งให้ทุกครอบครัวทราบทางตารางรายชื่อติดต่อ

(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。)

ถ้าหากว่าไม่มีการแจ้งฉุกเฉิน เรียนตามปกติ

☐ 授業を行いません。 不เรียน

☐ 在校時 เมื่ออยู่โรงเรียน

☐ 児童を速やかに下校させます。 ให้เด็กเลิกเรียนโดยเร็ว

☐ 戸外に危険があるときは、学校に待機させます。

เมื่อข้างนอกโรงเรียนมีอันตรายให้พักอยู่ที่โรงเรียน

☐ 平常どおり授業を行います。 เรียนตามปกติ

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

定期健康診断のお知らせ
การแจ้งการตรวจสุขภาพ

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。
เนื่องจากจะทำการตรวจสุขภาพดังต่อไปนี้จึงแจ้งให้ทราบ

記
รายละเอียด

1. 日 時 年 月 日 ()
วัน เวลา ปี เดือน วันที่ ()

2. 検査内容

เนื้อหาการตรวจ

- | | |
|--------------|--------------------------|
| ・ 内科検診 | ตรวจแผนกโรคภายใน |
| ・ 身体測定 | ชั่งน้ำหนักและวัดร่างกาย |
| ・ 歯科検診 | ตรวจแผนกฟัน |
| ・ 眼科検診 | ตรวจแผนกตา |
| ・ 耳鼻咽喉科検診 | ตรวจแผนก หู จมูก ลำคอ |
| ・ 聴力検査 | ตรวจการฟัง |
| ・ 視力検査 | ตรวจสายตา |
| ・ 尿検査 | ตรวจปัสสาวะ |
| ・ 心電図検査 | กราฟการเต้นของหัวใจ |
| ・ ツベルクリン反応検査 | ทดสอบทูเบอร์คูลิน |
| ・ 色覚検査 | ตรวจประสาทสี |
| ・ 寄生虫卵検査 | ตรวจไข่พยาธิ |

3. その他

อื่นๆ

検査結果は後日連絡します。

ผลการตรวจจะแจ้งให้ทราบวันหลัง

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียน ผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

尿検査のお知らせ
การแจ้งการตรวจปัสสาวะ

1. 提出日
วันยื่น

年 月 日 ()
ปี เดือน วันที่ ()

※忘れたときは
เมื่อลืม

年 月 日 ()
ปี เดือน วันที่ ()

2. 検査の目的
จุดประสงค์การตรวจ

腎臓のはたらきが正常であるかどうかを調べます。
ตรวจว่าไตทำงานปกติหรือไม่

3. 尿の取り方
วิธีรองปัสสาวะ

- ① 朝一番の尿を取る。出始めは取らずに途中から取る。
รองปัสสาวะตอนเช้าสุด อย่ารองปัสสาวะที่ออกครั้งแรก รองปัสสาวะที่ออกกลางคัน
- ② 尿を容器に入れ、ふたをしっかりと閉める。
นำปัสสาวะใส่ภาชนะ ปิดฝาให้แน่น
- ③ 配られた袋に入れて学校へ持っていく。
ใส่ในถุงที่แจกให้นำไปโรงเรียน

食物アレルギーに関する調査表

แบบสำรวจเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้อาหาร

保護者氏名 ชื่อนามสกุลผู้ปกครอง

อื่นๆ

質問 5. 食物を除去しているのは、医師の指示ですか。

ข้อที่ 5 อาหารที่ห้ามรับประทานนั้นเป็นคำสั่งจากแพทย์หรือไม่

() 医師の指示による

คำสั่งจากแพทย์

() 医師の指示ではなく、保護者の判断による

ไม่ใช่คำสั่งจากแพทย์แต่เป็นการตัดสินใจของผู้ปกครอง

() その他 ()

อื่นๆ

質問 6. エピペン®を処方されていますか。

ข้อที่ 6 ได้รับการรักษาโดยวิธี Epi-Pen (การฉีด Adrenaline สำหรับอาการแพ้ชนิดรุนแรง) หรือไม่

() ない

ไม่ใช่

() いる →

ใช่

何本処方されていますか。() 本

จำนวนเข็มที่ได้รับการฉีด () เข็ม

どこに保管していますか。() 家庭に保管している

สถานที่เก็บรักษา Epi-Pen เก็บไว้ที่บ้าน

() 学校に保管している

เก็บไว้ที่โรงเรียน

() 本人が携帯している

เก็บไว้ที่ตัวนักเรียน

() その他

อื่นๆ

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。

ข้อที่ 7 นอกเหนือจากยา Epi-Pen แล้วมียารักษาโรคมุมแพ้สำหรับอาหารอื่นๆ ที่ต้องนำติดตัวมาโรงเรียนหรือไม่

() ない

ไม่มี

() ある 薬品名 ()

มี ชื่อยา

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。

ข้อที่ 8 มีความประสงค์อยากให้ทางโรงเรียนดำเนินการเป็นพิเศษเกี่ยวกับโรคมุมแพ้สำหรับอาหารหรือไม่

() 希望しない

ไม่มี

() 希望する

มี

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。

ข้อที่ 9 ถ้ามีประเด็นที่ยังมีความเป็นห่วงหรือข้อสงสัยอื่นๆ กรุณากรอกข้อมูลเพิ่มเติม

()

年 月 日
ปี เดือน วันที่

1 年生保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครองของนักเรียนชั้นปีที่ 1

_____ 学校 校長 _____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/

ผู้อำนวยการ)

保健調査票の記入について (お願い)
ขอความกรุณากรอกข้อมูลแบบสำรวจสุขภาพนักเรียน

ご入学おめでとうございます。

ขอแสดงความยินดีต้อนรับนักเรียนใหม่ทุกท่าน

さて、新年度を迎え定期健康診断を実施いたします。

เนื่องด้วยในปีการศึกษาใหม่นี้ ทางโรงเรียนจะจัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของนักเรียน

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

ทั้งนี้เพื่อใช้ประกอบเป็นข้อมูลอ้างอิงในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีและการดูแลรักษาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน รบกวนท่านผู้ปกครองช่วยกรอกข้อมูลที่จำเป็นในแบบสำรวจสุขภาพนักเรียนตามรายละเอียดที่ระบุไว้ข้างล่างนี้ และกรุณาส่งมอบให้ครูประจำชั้นภายในวันที่ เดือน () จึงเรียนมาเพื่อทราบ

記
รายละเอียด

- 1 すべての健康診断の問診となるものです。㊟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。
ข้อมูลในแบบสำรวจสุขภาพนักเรียนนี้ ถือเป็นข้อมูลสอบถามเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพ ซึ่งจะถูเก็บไว้เป็นความลับอย่างดี ดังนั้นรบกวนกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและถูกต้อง
 - 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。
กรุณาตรวจสอบอย่างเคร่งครัดว่ามีการลืมกรอกข้อมูลในหัวข้อ “วัคซีนป้องกันโรค” หรือไม่
 - 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。
กรุณาแจ้งให้ทราบ ในกรณีที่มีการรักษาอาการป่วยเนื่องจากโรคภูมิแพ้ โดยใช้ยาฉีด Adrenaline (Epi-Pen) ที่ได้รับการจ่ายยาจากโรงพยาบาล
 - 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。
ถ้ามีข้อสงสัยหรือข้อสอบถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับแบบสำรวจสุขภาพนักเรียน กรุณาติดต่อครูประจำชั้นหรือครูพยาบาล
- ※ 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。
ข้อมูลในแบบสำรวจสุขภาพนักเรียนนี้จะถูกนำมาใช้เฉพาะในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีและการดูแลรักษาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนเท่านั้น
- ※ 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。
เนื่องจากระเบียบและข้อบังคับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในแต่ละประเทศอาจมีความแตกต่างกัน กรุณากรอกข้อมูลเท่าที่สามารถกรอกได้ และถ้ามีข้อสงสัยประการใดกรุณาติดต่อครูประจำชั้นหรือครูพยาบาล

保健調査票

แบบสำรวจประวัติสุขภาพนักเรียน

保護者の方へ

เรียน ท่านผู้ปกครอง

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。

เนื่องจากแบบสำรวจนี้เป็นข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นต่อการตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์ประจำโรงเรียนและการดูแลรักษาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน ดังนั้นกรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วนและตามความเป็นจริง

ข้อมูลเหล่านี้จะไม่ถูกนำไปใช้ในกรณีอื่นนอกเหนือจากวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น

ในกรณีที่ข้อมูลที่ท่านต้องการแจ้งให้ทางโรงเรียนทราบโดยตรง

กรุณาติดต่อมายังครูประจำชั้นเรียนหรือครู

พยาบาล

学校名 ชื่อโรงเรียน							
生徒/児童 氏名 ชื่อนามสกุลนักเรียน	男 ชาย 女 หญิง		生年月日 วันเดือนปีเกิด		年 月 日 / / ปี เดือน วันที่		
学年組 ระดับชั้นศึกษา	1-	2-	3-	4-	5-	6-	
男女別番号 เลขประจำตัว							

氏名 ชื่อนามสกุล	男 ・ 女 ชาย หญิง	小学校用 สำหรับโรงเรียน ประถม
-------------------	-------------------	------------------------------

1. 今までにかかった病気やけが
ประวัติการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

* 番号を○でかこみ、かかった時の年齢を記入してください。
* กรุณาเขียนวงกลมล้อมรอบตัวเลขข้างล่างและกรอกข้อมูลอายุที่เกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

1	心臓の病気 (病名) โรคเกี่ยวกับหัวใจ (ชื่อโรค)	才 ปี	7	難聴 โรคการสูญเสียการได้ยิน	才 ปี
2	腎臓の病気 (病名) โรคเกี่ยวกับระบบไต (ชื่อโรค)	才 ปี	8	麻疹 (はしか) โรคหัด	才 ปี
3	喘息 โรคหอบหืด	才 ปี	9	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) โรคทางทูม	才 ปี
4	川崎病 โรค Kawasaki	才 ปี	10	水痘 (みずぼうそう) โรคอีสุกอีใส	才 ปี
5	ひきつけ・けいれん โรคชักเกร็งหรือกล้ามเนื้อกระตุก	才 ปี	11	風疹 (三日ばしか) โรคหัดเยอรมัน	才 ปี
6	弱視 (0. 2 以下で矯正不能) 右・左 สายตาอ่อนแอผิดปกติ (ค่าวัดสายตาน้อยกว่า 0.2 และไม่สามารถปรับแก้ได้) ขวา・ซ้าย	才 ปี	12	その他 () อื่นๆ ()	才 ปี

2. 予防接種
การฉีดวัคซีนป้องกัน

* 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。
* กรุณาวางกลมล้อมรอบชื่อโรคที่มีการฉีดวัคซีนป้องกันและกรอกรายละเอียด โดยอ้างอิงจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

ヒブ โรคคอตีบเชื้อ Hib				ポリオ (生・不活化) โรคโปลิโอ (ชนิดรับประทาน, ชนิดฉีด)				水痘 โรคอีสุกอีใส								
1回目 ครั้งที่ 1	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	1回目 ครั้งที่ 1	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	1回目 ครั้งที่ 1	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่					
2回目 ครั้งที่ 2	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	2回目 ครั้งที่ 2	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	2回目 ครั้งที่ 2	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่					
3回目 ครั้งที่ 3	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	3回目 ครั้งที่ 3	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	日本脳炎 โรคไข้สมองอักเสบญี่ปุ่น								
4回目 ครั้งที่ 4	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	追加 ครั้งเพิ่มเติม	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	1回目 ครั้งที่ 1	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่					
小児用肺炎球菌 โรคปอดอักเสบในเด็กเล็ก				①生ワクチン2回で終了 1. ได้รับวัคซีนชนิดรับประทาน 2 ครั้งถือว่าครบถ้วน ②不活化ワクチン4回で終了 2. ได้รับวัคซีนชนิดฉีด 4 ครั้งถือว่าครบถ้วน ※不活化ポリオは四種混合に含まれています。 *สำหรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด ได้รวมอยู่ในวัคซีนรวมป้องกัน 4 โรค				2回目 ครั้งที่ 2				年 ปี	月 เดือน	日 วันที่		
1回目 ครั้งที่ 1	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	BCG บีซีจี (ป้องกันวัณโรค)				追加 ครั้งเพิ่มเติม				年 ปี	月 เดือน	日 วันที่		
2回目 ครั้งที่ 2	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่					その他で接種した予防接種 (インフルエンザを除きます) การระบุวัคซีนป้องกันโรคอื่นๆ ที่ได้รับ (ยกเว้นวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่)								
3回目 ครั้งที่ 3	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่													
4回目 ครั้งที่ 4	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่					おたふく かぜ โรคทางทูม				①	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	
(三種・四種) 混合 วัคซีนรวมป้องกัน 3 โรค หรือ 4 โรค				年 ปี				月 เดือน				日 วันที่	②	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่
1回目 ครั้งที่ 1	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	麻しん風しん混合 วัคซีนผสมป้องกันโรคหัดและ โรคหัดเยอรมัน				B型肝炎 โรคไวรัสตับ อักเสบบี				①	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	
2回目 ครั้งที่ 2	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	1期 ระยะที่ 1				年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	②	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่		
3回目 ครั้งที่ 3	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	2期 ระยะที่ 2				年 ปี	月 เดือน	日 วันที่	③	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่		
追加 ครั้งเพิ่มเติม	年 ปี	月 เดือน	日 วันที่					その他 โรคอื่นๆ								

※ 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

*1 ในกรณีที่ฉีดวัคซีนรวมป้องกัน 4 โรค ให้ระบุวันที่ได้รับวัคซีนของวัคซีนรวม 3 โรคและวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (แบบฉีด) เป็นวันเดียวกัน

※ 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

*2 วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอมีอยู่ 2 ประเภท คือ แบบรับประทาน (เขื่อยังไม่ตาย) กับแบบฉีด (เขื่อยตายแล้ว)
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
การได้รับวัคซีนครบถ้วนต้องเป็นหนึ่งในรูปแบบดังต่อไปนี้ 1. แบบรับประทาน 2 ครั้ง 2. แบบรับประทาน 1 ครั้งและแบบฉีด 3 ครั้ง 3. แบบฉีด 4 ครั้ง

※ 3 単抗原の予防接種を受けた場合は記入

*3 ให้ระบุในกรณีที่มีการฉีดวัคซีนป้องกันแบบเฉพาะโรค

3. アレルギー疾患について สำหรับผู้ป่วยโรคภูมิแพ้

※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。

* กรุณาเขียนเครื่องหมาย ○ ในกรณีที่มิโรคภูมิแพ้ (กรุณาเขียนเครื่องหมาย ◎ ในกรณีที่ได้รับการวินิจฉัยโรคภายในระยะเวลา 1 ปี) แต่ถ้าไม่มีโรคภูมิแพ้ที่ระบุไว้ กรุณาเขียนเครื่องหมายถูกต้อง (v)

	1 年 ชั้นปีที่ 1	2 年 ชั้นปีที่ 2	3 年 ชั้นปีที่ 3	4 年 ชั้นปีที่ 4	5 年 ชั้นปีที่ 5	6 年 ชั้นปีที่ 6
食物アレルギーがある。 มีโรคภูมิแพ้อาหาร						
アレルギー性鼻炎の診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการจมูกอักเสบจากโรคภูมิแพ้						
アレルギー性結膜炎の診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการตาแดงจากโรคภูมิแพ้						
アトピー性皮膚炎の診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการโรคผิวหนังภูมิแพ้						
ぜんそくの診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการโรคหอบหืด						
その他() อื่นๆ()						

4. 学校生活において健康上注意すること ข้อควรระวังเกี่ยวกับสุขภาพนักเรียนขณะอยู่ที่โรงเรียน

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。

กรณาวางกลมล้อมรอบ "มี" หรือ "ไม่มี" ของแต่ละชั้นปีการศึกษา ถ้าคำตอบคือ "มี" กรุณากรอกข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับข้อควรระวัง

例 ตัว อย่าง	有・無 มี/ ไม่มี	・体育、水泳、校外学習や日常生活などで注意すること - ต้องให้ความดูแลเป็นพิเศษในกรณีที่มีการออกกำลังกาย ว่าชนำ กิจกรรมนอกชั้นเรียน หรือการใช้ชีวิตประจำวัน เป็นต้น ・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) - ข้อมูลรายละเอียดของโรคที่ทำการรักษาที่โรงพยาบาลในปัจจุบัน (ชื่อโรค ชื่อโรงพยาบาล มียารักษาโรคหรือไม่ ประวัติการรักษา เป็นต้น) ・アレルギーの原因、症状、対応など - ข้อมูลรายละเอียดของโรคภูมิแพ้ เช่น สาเหตุ อาการและวิธีการรักษาโรค เป็นต้น			
1 年 ชั้นปีที่ 1	有・無 มี/ ไม่มี		4 年 ชั้นปีที่ 4	有・無 มี/ ไม่มี	
2 年 ชั้นปีที่ 2	有・無 มี/ ไม่มี		5 年 ชั้นปีที่ 5	有・無 มี/ ไม่มี	
3 年 ชั้นปีที่ 3	有・無 มี/ ไม่มี		6 年 ชั้นปีที่ 6	有・無 มี/ ไม่มี	

氏名 ชื่อนามสกุล		男 ・ 女 ชาย หญิง	中学校用 สำหรับโรงเรียน มัธยมต้น
-------------------	--	-------------------	---------------------------------

1. 今までにかかった病気やけが
ประวัติการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

* 番号を○でかこみ、かかった時の年齢を記入してください。
* กรุณาเขียนวงกลมล้อมรอบตัวเลขข้างล่างและกรอกข้อมูลอายุที่เกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ

1	心臓の病気 (病名) โรคเกี่ยวกับหัวใจ (ชื่อโรค)	才 ปี	7	難聴 โรคการสูญเสียการได้ยิน	才 ปี
2	腎臓の病気 (病名) โรคเกี่ยวกับระบบไต (ชื่อโรค)	才 ปี	8	麻疹 (はしか) โรคหัด	才 ปี
3	喘息 โรคหอบหืด	才 ปี	9	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) โรคคางทูม	才 ปี
4	川崎病 โรค Kawasaki	才 ปี	10	水痘 (みずぼうそう) โรคอีสุกอีใส	才 ปี
5	ひきつけ・けいれん โรคชักเกร็งหรือกล้ามเนื้อกระตุก	才 ปี	11	風疹 (三日ばしか) โรคหัดเยอรมัน	才 ปี
6	弱視 (0. 2 以下で矯正不能) 右・左 สายตาอ่อนแอผิดปกติ (ค่าวัดสายตาน้อยกว่า 0.2 และ ไม่สามารถปรับแก้ไขได้) ขว ・ ซ้าย	才 ปี	12	その他 () อื่นๆ ()	才 ปี

2. 予防接種
การฉีดวัคซีนป้องกัน

* 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。
* กรุณาวางกลมล้อมรอบชื่อโรคที่มีการฉีดวัคซีนป้องกันและกรอกรายละเอียด โดยอ้างอิงจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

種 類 ประเภท		接 種 状 況 รายละเอียดการฉีดวัคซีน				未実施 ไม่ได้ฉีด วัคซีน	不明 ไม่ทราบ ข้อมูล
1	BCG บีซีจี (ป้องกันวัณโรค)	年 月 日 ปี เดือน วันที่					
2	三種混合 วัคซีนรวม 3 โรค (ｼﾌﾃﾘｱ・百日せき・破傷風) (คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก)	1 期初回 ครั้งแรกของระยะที่ 1			1 期追加 ครั้งเพิ่มเติมของ ระยะที่ 1		
		年 月 日 ปี เดือน วันที่	年 月 日 ปี เดือน วันที่	年 月 日 ปี เดือน วันที่	年 月 日 ปี เดือน วันที่		
3	ポリオ (経口生) โปลิโอ (ชนิดรับประทาน)	1 回目 ครั้งที่ 1 年 月 日 ปี เดือน วันที่		2 回目 ครั้งที่ 2 年 月 日 ปี เดือน วันที่			
4	麻しん風しん混合 (MR) หัดและหัดเยอรมัน (MR)	1 期 ระยะที่ 1 年 月 日 ปี เดือน วันที่					
	麻しん風しん混合 (MR) หัดและหัดเยอรมัน (MR)	2 期 ระยะที่ 2 年 月 日 ปี เดือน วันที่					
5	日本脳炎 ไวรัสสมองอักเสบญี่ปุ่น	1 期初回 ครั้งแรกของระยะที่ 1		1 期追加 ครั้งเพิ่มเติมของ ระยะที่ 1	2 期 ระยะที่ 2		
		年 月 日 ปี เดือน วันที่	年 月 日 ปี เดือน วันที่	年 月 日 ปี เดือน วันที่	年 月 日 ปี เดือน วันที่		
6	二種混合 (ｼﾌﾃﾘｱ・破傷風) วัคซีนรวม 2 โรค (คอตีบ บาดทะยัก)	年 月 日 ปี เดือน วันที่					
7	その他 อื่นๆ (ワクチン名) (ชื่อวัคซีน)	年 月 日 () ・ 年 月 日 () ปี เดือน วันที่ () ・ ปี เดือน วันที่ ()					
		年 月 日 () ・ 年 月 日 () ปี เดือน วันที่ () ・ ปี เดือน วันที่ ()					
		年 月 日 () ・ 年 月 日 () ปี เดือน วันที่ () ・ ปี เดือน วันที่ ()					

※その他は水痘・おたふく などを入力してください。
* กรุณากรอกข้อมูลเพิ่มเติมถ้ามีโรคอื่นๆ เช่น โรคอีสุกอีใส โรคคางทูม เป็นต้น

3. アレルギー疾患について สำหรับผู้ป่วยโรคภูมิแพ้

※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。

* 記入用紙の欄に○ 在籍中にアレルギー疾患 (記入用紙の欄に◎) 在籍中にアレルギー疾患の診断を受けた (過去1年以内) であるが、アレルギー疾患の診断を受けていない (v) であるが、アレルギー疾患の診断を受けていない (v) である。

	1年 ปีที่ 1	2年 ปีที่ 2	3年 ปีที่ 3
食物アレルギーがある。 有アレルギー			
アレルギー性鼻炎の診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการจามจากโรคภูมิแพ้			
アレルギー性結膜炎の診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการตาแดงจากโรคภูมิแพ้			
アトピー性皮膚炎の診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการโรคผิวหนังภูมิแพ้			
ぜんそくの診断を受けている。 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการโรคหอบหืด			
その他() อื่นๆ()			

4. 学校生活において健康上注意すること ข้อควรระวังเกี่ยวกับสุขภาพนักเรียนขณะอยู่ที่โรงเรียน

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。

記入用紙の欄に "有" หรือ "ไม่มี" ของแต่ละชั้นปีการศึกษา ถ้าคำตอบคือ "มี" กรุณากรอกข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับข้อควรระวัง

例 ตัวอย่าง	有・無 มี/ไม่มี	・ 体育、水泳、校外学習や日常生活などで注意すること - ต้องให้ความดูแลเป็นพิเศษในกรณีที่มีการออกกำลังกาย ว่ายน้ำ กิจกรรมนอกชั้นเรียน หรือการใช้ชีวิตประจำวัน เป็นต้น ・ 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) - ข้อมูลรายละเอียดของโรคที่ทำการรักษาที่โรงพยาบาลในปัจจุบัน (ชื่อโรค ชื่อโรงพยาบาล มีการรักษาโรคหรือไม่ ประวัติการรักษา เป็นต้น) ・ アレルギーの原因、症状、対応など - ข้อมูลรายละเอียดของโรคภูมิแพ้ เช่น สาเหตุ อาการและวิธีการรักษาโรค เป็นต้น
1年 ปีที่ 1	有・無 มี/ไม่มี	
2年 ปีที่ 2	有・無 มี/ไม่มี	
3年 ปีที่ 3	有・無 มี/ไม่มี	

5. 現在の健康状態

สภาวะสุขภาพร่างกายในปัจจุบัน.

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。
 ภูฏานเลือกชั้นปีการศึกษาของนักเรียน แล้วทำเครื่องหมาย ○ ในกรณีที่มีการดั่งที่ระบุไว้หรือทำเครื่องหมาย ☒ ในกรณีที่ไม่มีอาการดังกล่าว

		1年 ชั้น ป.1	2年 ชั้น ป.2	3年 ชั้น ป.3	4年 ชั้น ป.4	5年 ชั้น ป.5	6年 ชั้น ป.6		
内科 โรคภายใน	結核 วัณโรค	1 結核性の病気にかかったことがある เคยมีประวัติมีอาการที่เกี่ยวข้องกับโรควัณโรค	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	
			年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	
		2 結核の感染を受けたとして予防薬を飲んだ ได้รับยารักษาป้องกันหลังจากทราบว่าติดเชื้อวัณโรค	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่
			年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	
		3 結核の治療を受けた人と接したことがある เคยมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยโรควัณโรค	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่
			年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	
	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 เคยมีประวัติพำนักอาศัย อยู่ในต่างประเทศรวม ระยะเวลาเกิน 6 เดือนภายใน 3 ปีที่ผ่านมา	「はい」 の場合 ถ้าคำตอบคือ "ใช่"	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	
			年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	年 月 頃 เดือน	
			誰と ผู้ป่วยที่ สัมผัส	誰と ผู้ป่วยที่ สัมผัส	誰と ผู้ป่วยที่ สัมผัส	誰と ผู้ป่วยที่ สัมผัส	誰と ผู้ป่วยที่ สัมผัส	誰と ผู้ป่วยที่ สัมผัส	
	5 現在、2週間以上 「咳や痰」が続いている ในปัจจุบันมีอาการ ไอและมีเสมหะ อย่างต่อเนื่องเกิน 2 สัปดาห์	「はい」 の場合 ถ้าคำตอบคือ "ใช่"	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	いいえ ไม่ใช่ ・ はい ใช่	
有 ・ 無 ไม่มี			有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี		
ぜんそく・ぜん 息性気管支 炎といわれた เคยได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็น โรคหอบหืดหรือ โรคหลอดลม อักเสบเนื่องจ ากอาการห อบหืด			有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี	有 ・ 無 ไม่มี		

				1 年 ชั้น ป.1	2 年 ชั้น ป.2	3 年 ชั้น ป.3	4 年 ชั้น ป.4	5 年 ชั้น ป.5	6 年 ชั้น ป.6
内科 โรคภายใน	ทั่วไป	1	熱を出しやすい ไข้ตัวร้อนบ่อย						
		2	頭痛をおこしやすい มีอาการปวดศีรษะบ่อย						
		3	下痢や腹痛をおこしやすい มีอาการท้องเสียหรือปวดท้องบ่อย						
		4	少しの運動でも、すぐ苦しがる รู้สึกเหนื่อยง่ายเมื่อกำลังกายเพียงเล็กน้อย						
		5	体のふしぶしが痛んだり腫れたりする รู้สึกเจ็บปวดหรือมีอาการบวมของบริเวณข้อต่อของร่างกาย						
		6	1 年以内にひきつけをおこしたことがある ภายใน 1 ปีที่ผ่านมาเคยมีอาการชักเกร็ง						
		7	めまいがしたり、気持ちが悪くなったりする มีอาการเวียนศีรษะและรู้สึกอึดอัดร่างกาย						
		8	顔やまぶたがむくむ มีอาการบวมที่หน้าและเปลือกตา						
		9	その他 อื่นๆ ()						
		10	少しの運動でも、すぐ苦しがる รู้สึกเหนื่อยง่ายเมื่อกำลังกายเพียงเล็กน้อย						
眼科 โรคทางตา		1	めやにや涙がでやすい มีขี้ตาหรือน้ำตาไหลออกง่าย						
		2	眼が充血したり、かゆかったりする มีเลือดออกในตาและมีอาการคัน						
		3	眼を近づけて見る、眼を細める มีอาการหิตาเคบเวลามองภาพวัตถุใกล้ๆ						
		4	その他 อื่นๆ ()						
歯科 โรคทางฟัน		1	歯ぐきが腫れたり血が出ることもある มีอาการเหงือกบวมหรือเลือดออกเวลาแปรงฟัน						
		2	歯並びが気になる ฟันเรียงไม่เป็นระเบียบ						
		3	噛むときに、あごが痛んだり音がする รู้สึกเจ็บขาและเสียงดังเวลาเคี้ยว						
		4	その他 อื่นๆ ()						
耳鼻科 โรคทางหู คอ จมูก	耳 หู	1	テレビの音を大きくしたり近くによって聞く ฟังเสียงโทรทัศน์ค่อนข้างดังและฟังในระยะใกล้ๆ						
		2	耳がつまった感じや耳鳴りがする รู้สึกมีอาการแน่นในหูหรืออาการหูอื้อ						
		3	耳から水やうみがでることがある มีของเหลวหรือหนองไหลออกมาจากหู						
	鼻 จมูก	4	いつも黄色や緑色の濃い鼻水がでている มีน้ำมูกเหนียวข้นสีเหลืองหรือสีเขียวไหลออกมาเป็นประจำ						
		5	鼻が詰まったり、くしゃみがでる มีอาการคัดแน่นจมูกและจามบ่อย						
		6	鼻血がよくでる มีเลือดกำเดาไหลออกมบ่อย						
	喉 คอ	7	よくのどが痛くなって 38℃以上の熱がでる มีอาการเจ็บคอและมีไข้สูงเกิน 38 องศาบ่อย						
		8	いびきをかく มีอาการนอนกรน						
		9	口を開けていることが多い ชอบอ้าปากบ่อยๆ						
		10	声がいつもかすれている มีอาการเสียงแหบบ่อย						
		11	その他 อื่นๆ ()						

運動器検診

保健調査票

การตรวจสภาพร่างกาย

ใบประกันสุขภาพ

氏名 _____

ชื่อ-นามสกุล

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

มีกีฬาที่คุณกำลังเล่นอยู่หรือไม่? ถ้ามีโปรดใส่ชื่อชนิดกีฬา เช่น เบสบอล ฟุตบอล วายน้ำ เต้น ฯลฯ

1年 組 ()番 ประถมศึกษาปีที่1ห้อง ()หมายเลข	2年 組 ()番 ประถมศึกษาปีที่2ห้อง ()หมายเลข	3年 組 ()番 ประถมศึกษาปีที่3ห้อง ()หมายเลข	4年 組 ()番 ประถมศึกษาปีที่4ห้อง ()หมายเลข	5年 組 ()番 ประถมศึกษาปีที่5ห้อง ()หมายเลข	6年 組 ()番 ประถมศึกษาปีที่6ห้อง ()หมายเลข

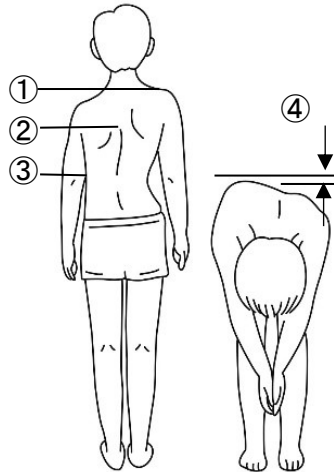
★保護者確認欄 ①から④まであてはまる場所がありますか？あり・なしのどちらかに○をしてください。

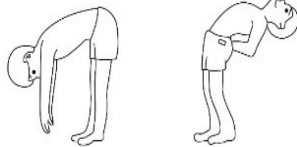
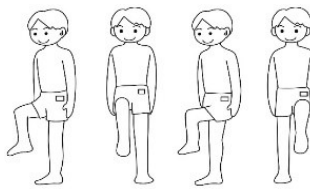
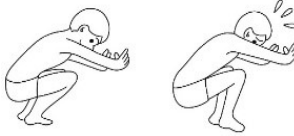
★ช่องยืนยันการเป็นผู้ปกครอง ในข้อ1ถึง14 มีข้อไหนที่เข้าข่ายหรือไม่ กรุณาวงกลมอย่างใดอย่างหนึ่งในช่วงมีหรือไม่มี

1年 ประถมศึกษาปีที่1	2年 ประถมศึกษาปีที่2	3年 ประถมศึกษาปีที่3	4年 ประถมศึกษาปีที่4	5年 ประถมศึกษาปีที่5	6年 ประถมศึกษาปีที่6
あり・なし มี・ไม่มี	あり・なし มี・ไม่มี	あり・なし มี・ไม่มี	あり・なし มี・ไม่มี	あり・なし มี・ไม่มี	あり・なし มี・ไม่มี

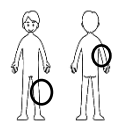
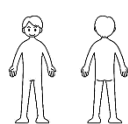
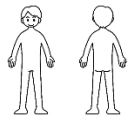
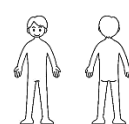
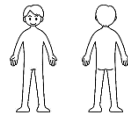
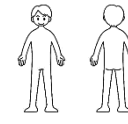
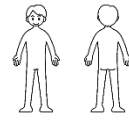
<脊柱側弯・四肢の状態>(以下の項目で当てはまる場所がある場合のみ、該当学年欄に○をつけてください)

<สภาพกระดูก・แขนขา>(หากมีข้อใดที่เข้าข่าย โปรดทำเครื่องหมายวงกลมให้ตรงกับระดับชั้นปี)

2) 脊柱側弯症 โรคกระดูกพรุน			1年 ประถมศึกษาปีที่1	2年 ประถมศึกษาปีที่2	3年 ประถมศึกษาปีที่3	4年 ประถมศึกษาปีที่4	5年 ประถมศึกษาปีที่5	6年 ประถมศึกษาปีที่6
	① 両肩の高さに差がある ไหล่ทั้งสองข้างไม่เท่ากัน	保護者 ผู้ปกครอง						
		学校 โรงเรียน						
	② 両肩甲骨の高さ・位置に差がある。 ความสูงและตำแหน่งของข้อศอก ไหล่ทั้งสองข้างไม่เท่ากัน	保護者 ผู้ปกครอง						
		学校 โรงเรียน						
	③ 左右の脇線の曲がり方に差がある การงอเส้นด้านซ้าย และด้านขวาบริเวณ ใต้รักแร้มีความ แตกต่างกัน	保護者 ผู้ปกครอง						
		学校 โรงเรียน						
	④ 前屈した左右の背面の高さに差がある มีความแตกต่างด้าน ความสูงของ ด้านหลังซ้ายและ ขวาเมื่อโค้งงอไป ข้างหน้า	保護者 ผู้ปกครอง						
		学校 โรงเรียน						

3) 四肢の状態 สภาพแขนขา				1 年 ประถมศีกษาปีที่1	2 年 ประถมศีกษาปีที่2	3 年 ประถมศีกษาปีที่3	4 年 ประถมศีกษาปีที่4	5 年 ประถมศีกษาปีที่5	6 年 ประถมศีกษาปีที่6
【前後屈】 【คัดทั้งด้านหน้าและด้านหลัง】 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 เมื่อเบี่ยงเบนหรือเอวได้รับควมเจ็บปวดหรือไม่? 	⑤ 前屈で腰が痛む ปวดเมื่อยเอวเมื่องอตัวไปข้างหน้า		保護者 ผู้ปกครอง						
			学校 โรงเรียน						
	⑥ 後屈で腰が痛む ปวดเมื่อยเอวเมื่องอตัวไปข้างหลัง		保護者 ผู้ปกครอง						
			学校 โรงเรียน						
【片脚立ち】 【ยืนเท้าเดียว】 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) สามารถยกขาขณะกางแขนขึ้นได้นาน 5 วินาที (ร่างกายไม่เอียงหรือเดินโซเซ) 	⑦ 右脚立ちで ยกเท้าซ้าย	立てない ยืนไม่ได้	保護者 ผู้ปกครอง						
			学校 โรงเรียน						
		ふらつく ตัวสั่น	保護者 ผู้ปกครอง						
			学校 โรงเรียน						
	⑧ 左脚立ちで ยกเท้าขวา	立てない ยืนไม่ได้	保護者 ผู้ปกครอง						
			学校 โรงเรียน						
		ふらつく ตัวสั่น	保護者 ผู้ปกครอง						
			学校 โรงเรียน						
【しゃがみこみ】 【ย่อตัว】 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 สามารถย่อตัวในขณะที่ยื่นมือไปข้างหน้า กางขาให้เสมอไหล่ และสัมผัสพื้น 	⑨ しゃがめない ย่อตัวลงไม่ได้		保護者 ผู้ปกครอง						
			学校 โรงเรียน						

3) 四肢の状態(つづき) สภาพแขนขา(ต่อ)				1 年 ประถมที่ กษาปีที่1	2 年 ประถมที่ กษาปีที่2	3 年 ประถมที่ กษาปีที่3	4 年 ประถมที่ กษาปีที่4	5 年 ประถมที่ กษาปีที่5	6 年 ประถมที่ กษาปีที่6
【肘の曲げ伸ばし】 【คัด ข้อศอกและยืดกล้ามเนื้อ] 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 เมื่อกางแขนและแขนฝ่ามือ ขึ้นแขนไม่สามารถงอและนิ้ว มือแตะไม่ถึงไหล่หรือไม่ 	⑩左 肘が ข้อศ อกซ้าย	完全に伸びない ยืดไม่ได้เลย	保護者 ผู้ปกครอง						
		完全に曲がらない งอไม่ได้เลย	学校 โรงเรียน						
	⑪右 肘が ข้อศ อกขวา	完全に伸びない ยืดไม่ได้เลย	保護者 ผู้ปกครอง						
		完全に曲がらない งอไม่ได้เลย	学校 โรงเรียน						
【バンザイ】 【ยกแขนขึ้น] バンザイした時、 両腕が耳に つきますか เมื่อยกแขนขึ้น แขนแนบชิดหูหรือไม่ 	⑫左腕が耳につかない แขนซ้ายไม่ชิดหู	保護者 ผู้ปกครอง							
		学校 โรงเรียน							
	⑬右腕が耳につかない แขนขวาไม่ชิดหู	保護者 ผู้ปกครอง							
		学校 โรงเรียน							

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Qをして症状や経過を具体的に記入してください。 มีส่วนที่เจ็บปวดหรือกักตัวในร่างกายอยู่ระหว่างการรักษาหรือการติดตามผลหรือไม่หากมีโปรดวงกลมและอธิบายอาการและผลการติดตามอย่างละเอียด		記入例 ตัวอย่าง  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。ตัวอย่างที่1 ข้อศอกขวาเจ็บและได้รับการวินิจฉัยเดือนละครั้งกับศัลยแพทย์กระดูกเมื่อสองปีที่แล้ว 例2. 4月から左膝が痛いを受診はしていない など ตัวอย่างที่2 เจ็บหัวเข่าซ้ายตั้งแต่เดือนเมษายน เจ็บหัวเข่าซ้ายตั้งแต่เดือนเมษายน ยังไม่ได้รับการตรวจรักษา
1 年 ประถมศึกษาปีที่1	2 年 ประถมศึกษาปีที่2	3 年 ประถมศึกษาปีที่3
		
4 年 ประถมศึกษาปีที่4	5 年 ประถมศึกษาปีที่5	6 年 ประถมศึกษาปีที่6
		

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

ผลการตรวจของแพทย์ในโรงเรียน (จะถูกละเว้นถ้าไม่มีความผิดปกติ) :

A·จำเป็นต้องติดตาม B·ต้องไปตรวจ C·ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

1 年 ประถมศึกษาปีที่1			2 年 ประถมศึกษาปีที่2			3 年 ประถมศึกษาปีที่3		
所見箇所 จุดสังเกต	所見 การ สังเกต	理由 เหตุผล	所見箇所 จุดสังเกต	所見 การ สังเกต	理由 เหตุผล	所見箇所 จุดสังเกต	所見 การ สังเกต	理由 เหตุผล
・肩 ไหล่ ・肘 ข้อศอก ・手 มือ	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・肩 ไหล่ ・肘 ข้อศอก ・手 มือ	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・肩 ไหล่ ・肘 ข้อศอก ・手 มือ	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
・脊柱側わん กระดูกสันหลัง ・腰椎 กระดูกสันหลัง ส่วนเอว	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・脊柱側わん กระดูกสัน หลัง ・腰椎 กระดูกสัน หลังส่วนเอว	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・脊柱側わん กระดูกสัน หลัง ・腰椎 กระดูกสัน หลังส่วนเอว	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
・股関節 ข้อต่อ สะโพก ・膝 ひざ ・足関節 ข้อต่อ เท้า ・足 เท้า	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・股関節 ข้อ ต่อสะโพก ・膝 ひざ ・足関節 ข้อ ต่อเท้า ・足 เท้า	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・股関節 ข้อ ต่อสะโพก ・膝 ひざ ・足関節 ข้อ ต่อเท้า ・足 เท้า	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
その他 อื่นๆ ()	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	その他 อื่นๆ ()	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	その他 อื่นๆ ()	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
備考 ข้อคิดเห็น			備考 ข้อคิดเห็น			備考 ข้อคิดเห็น		
4 年 ประถมศึกษาปีที่4			5 年 ประถมศึกษาปีที่5			6 年 ประถมศึกษาปีที่6		
所見箇所 จุดสังเกต	所見 การ สังเกต	理由 เหตุผล	所見箇所 จุดสังเกต	所見 การ สังเกต	理由 เหตุผล	所見箇所 จุดสังเกต	所見 การ สังเกต	理由 เหตุผล
・肩 ไหล่ ・肘 ข้อศอก ・手 มือ	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・肩 ไหล่ ・肘 ข้อศอก ・手 มือ	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・肩 ไหล่ ・肘 ข้อศอก ・手 มือ	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
・脊柱側わん กระดูกสันหลัง ・腰椎 กระดูกสันหลัง ส่วนเอว	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・脊柱側わん กระดูกสัน หลัง ・腰椎 กระดูกสัน หลังส่วนเอว	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・脊柱側わん กระดูกสัน หลัง ・腰椎 กระดูกสัน หลังส่วนเอว	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
・股関節 ข้อต่อ สะโพก ・膝 ひざ ・足関節 ข้อต่อ เท้า ・足 เท้า	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・股関節 ข้อ ต่อสะโพก ・膝 ひざ ・足関節 ข้อ ต่อเท้า ・足 เท้า	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	・股関節 ข้อ ต่อสะโพก ・膝 ひざ ・足関節 ข้อ ต่อเท้า ・足 เท้า	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
その他 อื่นๆ ()	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการปวด ・その他 อื่น ๆ ()	その他 อื่นๆ ()	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()	その他 อื่นๆ ()	A・B・C	・変形 畸形รูป ・疼痛 มีอาการ ปวด ・その他 อื่น ๆ ()
備考 ข้อคิดเห็น			備考 ข้อคิดเห็น			備考 ข้อคิดเห็น		

____年____組 氏名____
____ปี____ห้อง____ ชื่อ-นามสกุล

____年____月____日
ปี____เดือน____วัน

保護者 様 เรียน ท่านผู้ปกครอง

____学校 校長____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

運動器検診結果のお知らせ ใบแจ้งผลการตรวจร่างกาย

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。
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。

ผลการตรวจร่างกาย มีดังต่อไปนี้ หากได้รับการตรวจจากแพทย์ กรุณานำใบรับรองแพทย์มอบให้ที่โรงเรียน เพื่อนำมาอ้างอิงและบันทึกการดูแลสุขภาพ

所見のあった事項 ข้อสังเกต	運動器検診の結果 ผลการตรวจร่างกาย		
	() 身体をそらしたり，曲げたりした時に腰に痛みが出た。 ตอนที่บิดหรืองอลำตัว รู้สึกเจ็บที่เอว		
	() 5 秒間片脚立ちできなかった。(身体が傾いたりふらついたりした。) ไม่สามารถยกแขนข้างเดียวในระยะเวลาวินาที (ตัวเอียงหรือตัวสั่น)		
	() 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。 ไม่สามารถย่อตัวได้อย่างสมบูรณ์เมื่ออยู่ในท่ายื่นมือทั้งสองข้างไปข้างหน้า อ้าขา เสมอไหล่ ส้นเท้าแนบชิดพื้น		
	() 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。(指が肩につかなかった。) ไม่สามารถงอหรือกางแขนได้ตอนที่ยื่นแขนออก (นิ้วแตะไหล่ไม่ถึง)		
	() バンザイした時，両腕が耳につかなかった。 ตอนที่ยกแขนขึ้นฟ้า แขนทั้งสองไม่แตะหู		
		() その他 () อื่นๆ	
所見箇所 จุดสังเกต		所 見 การสังเกต	理 由 เหตุผล
肩・肘・手 ไหล่.ข้อศอก.มือ		要経過観察・要受診・主治医の指示 ควรสังเกตอาการ.ควรรับการตรวจรักษา.ควรพบแพทย์	変形・疼痛・ その他() ผิดปกติ.มีอาการปวด. อื่นๆ
脊柱側わん・腰椎 กระดูกสันหลัง.สะโพกหลัง		要経過観察・要受診・主治医の指示 ควรสังเกตอาการ.ควรรับการตรวจรักษา.ควรพบแพทย์	変形・疼痛・ その他() ผิดปกติ.มีอาการปวด. อื่นๆ
股関節・膝・足関節・足 ข้อต่อขา.หัวเข่า.ข้อต่อเท้า.เท้า		要経過観察・要受診・主治医の指示 ควรสังเกตอาการ.ควรรับการตรวจรักษา.ควรพบแพทย์	変形・疼痛・ その他() ผิดปกติ.มีอาการปวด. อื่นๆ
その他() อื่นๆ		要経過観察・要受診・主治医の指示 ควรสังเกตอาการ.ควรรับการตรวจรักษา.ควรพบแพทย์	変形・疼痛・ その他() ผิดปกติ.มีอาการปวด อื่นๆ

【所見の説明】 คำอธิบาย

要経過観察 ควรสังเกตอาการ	要 受 診 ควรรับการตรวจรักษา	主治医の指示 ควรพบแพทย์
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。 ผลการตรวจร่างกาย กรุณาสังเกตอาการเนื่องจากมีสิ่งที่จะต้องสังเกตตามที่แจ้งไว้ข้างต้น หากมีอาการหรือปวดให้รีบไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกระดูก	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。 ผลการตรวจร่างกาย พบความผิดปกติหรือโรคในตัวของท่าน ดังนั้นทางเราแนะนำให้ท่านรีบพบแพทย์ไปตรวจกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกระดูก	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。 พบจุดที่อยู่ในช่วงการสังเกตหรืออยู่ในช่วงการรักษา ดังนั้นควรทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

運動器検診 受診結果報告書 ในรายงานผลการตรวจร่างกาย

年 組 氏 名 ชั้นปี _____ ห้อง _____ ชื่อ-นามสกุล _____	
診 断 名 ชื่อผู้ตรวจ	
☐ () 治療・経過観察の必要なし ไม่จำเป็นต้องสังเกตอาการและไม่จำเป็นต้องรักษา ☐ () 要経過観察 (年 頃に再び受診する) จำเป็นต้องสังเกตอาการ (ปี _____ ตรวจอีกครั้ง) ☐ () 要 治 療 จำเป็นต้องรักษา ☐ () その他指導事項等や学校生活で配慮すべき点などあり อื่นๆ มีข้อที่ควรพิจารณาในการใช้ชีวิตที่โรงเรียนและคำแนะนำจากแพทย์	
年 月 日 ปี เดือน วัน 医院名 (または保護者氏名) ชื่อแพทย์ (หรือชื่อผู้ปกครอง)	

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

出席停止について

ใบสั่งหยุดเรียน

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。

มาตรา 19 พระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยในโรงเรียน ทางโรงเรียนขอสั่งให้นักเรียนหยุดเรียนตามรายละเอียดดังนี้

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。

หลังจากหายเป็นปกติแล้ว กรุณานำ “หนังสือรับรองการอนุญาตให้มาโรงเรียน” ซึ่งออกให้โดยแพทย์มามอบให้ที่โรงเรียนในวันที่นักเรียนมาโรงเรียนด้วย

記

รายละเอียด

- 1 学年・組・氏名 _____ 年 _____ 組 氏名 _____
ชั้นปีการศึกษา ห้องเรียน ชื่อนามสกุล ปีการศึกษา ห้องเรียน ชื่อนามสกุล
- 2 疾患名 _____
ชื่อโรค
- 3 期間 _____
ช่วงเวลา

年 月 日
ปี เดือน วันที่

保護者 様
เรียนท่านผู้ปกครอง

(ชื่อโรงเรียน) 学校 校長 (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

出席停止について (季節性インフルエンザ)
ใบสั่งหยุดเรียนเนื่องจาก (ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล)

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。

มาตรา 19 พระราชบัญญัติสุขภาพและความปลอดภัยในโรงเรียน มีการสั่งให้หยุดเรียนเนื่องด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล หากมีไข้หรืออาการอื่นที่แสดงว่านักเรียนไม่สามารถมาโรงเรียนตามปกติได้ควรพาไปพบแพทย์ และเมื่อได้รับอนุญาตจากแพทย์ว่าสามารถมาเรียนได้ตามปกติให้นำใบอนุญาตมาเรียนช่วงล่างนี้มาส่งที่โรงเรียนด้วย

1 学年・組・氏名 _____
ชั้นปีการศึกษา・ห้อง・ชื่อนามสกุล _____

2 病 名 _____
ชื่อโรค _____

3 出席停止期間 _____
ระยะเวลาการหยุดพักเป็นเวลาอย่างน้อยวันหลังจากเริ่มมีอาการ 5 ป่วยและ วันหลังจาก 2 หายป่วย เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ

インフルエンザ登校許可証明書 (保護者記入)
ได้รับอนุญาตให้เข้ารับการรักษารโรคไข้หวัดใหญ่ (ผู้ปกครองกรอกข้อมูล)

市立 学校長 様
เมือง อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ

医師の登校許可が出ましたので本日より登校させます。
ได้รับอนุญาตจากแพทย์ให้ไปโรงเรียนได้และเริ่มมาโรงเรียนตั้งแต่วันที่

1 登校許可年月日 _____
วันที่อนุญาต _____

2 医療機関名 _____
ชื่อสถานประกอบการแพทย์
年 月 日
ปี เดือน วัน

ระดับชั้น ห้อง ชื่อสกุล

保護者氏名 _____ 印
ชื่อสกุลผู้ปกครอง ตราประทับ

登校許可証明書
หนังสือรับรองการอนุญาตให้มาโรงเรียน

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。

เนื่องจากนักเรียนได้รับการรักษาโรคตามที่ระบุไว้ข้างล่างนี้ มีอาการดีขึ้นและมีโอกาสก่อให้เกิดโรคติดต่อกับผู้อื่นน้อยมาก ดังนั้นเห็นสมควรอนุญาตให้มาโรงเรียนได้

記

รายละเอียด

1 対象児童生徒 ข้อมูลของเด็กนักเรียน

学校 年 組 氏名
โรงเรียน ปีการศึกษา ห้อง ชื่อนามสกุล

2 登校許可年月日 วันที่ได้รับอนุญาตให้มาโรงเรียน

年 月 日から登校可 (年 月 日から療養開始)
อนุญาตให้มาโรงเรียนได้ตั้งแต่ปี เดือน วันที่ (ได้รับการรักษาตั้งแต่ปี เดือน วันที่)

3 疾患名 ชื่อโรคที่ทำการรักษา

インフルエンザ โรคไข้วัดใหญ่, 水痘 โรคอีสุกอีใส, หลังแอนชนิดเชื้อหุ้มสมองอักเสบ 髄膜炎菌性髄膜炎 โรคไข้วัดใหญ่หลังแอนชนิดเชื้อหุ้มสมองอักเสบ 流行性角結膜炎 โรคเยื่อบุตาอักเสบจากเชื้อไวรัส Epidemic Keratoconjunctivitis, A群溶連菌感染症, โรคคออักเสบจากเชื้อ Streptococcus group A, 感染性胃腸炎 โรคกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบ, 年 月 日, ปี เดือน วันที่	百日咳 โรคไอกรน, 咽頭結膜熱 โรคติดเชื้ Adenovirus (เยื่อบุตาอักเสบ เจ็บคอและมีไข้), 腸管出血性大腸菌感染症 โรคท้องร่วงจากการติดเชื้อ E. Coli, 急性出血性結膜炎 โรคเยื่อบุตาอักเสบจากเชื้อไวรัสประเภท Acute hemorrhagic conjunctivitis (มีเลือดออกในตา) ウイルス性肝炎 โรคไวรัสตับอักเสบ, その他の感染症 () โรคติดต่ออื่นๆ ()	麻疹 โรคหัด, 風しん โรคหัดเยอรมัน, 結核 โรควัณโรค, โรคไข้วัด, マイコプラズマ感染症 โรคติดเชื้อ Mycoplasma
--	--	---

医療機関名

ชื่อโรงพยาบาล

医師名

ชื่อแพทย์ผู้รับรอง

印

ตราประทับ

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 ตรวจสอบว่าสามารถรับเสียงข้อมูลต่างๆ ได้หรือไม่
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 เพราะว่าทำหน้าที่สำคัญป้องกันสมรรถภาพในระยะเจริญเติบโต
- 前日までの準備 耳掃除 (耳垢) をしておく。
การเตรียมตัวก่อนวันตรวจ ทำความสะอาดหู (ขี้หู)

病 名	ชื่อโรค
()	異常なし (正常範囲) ไม่พบความผิดปกติ
()	要経過観察 จำเป็นต้องผ่านการสังเกตอาการ
()	要治療 จำเป็นต้องได้รับการรักษา
()	治療中 อยู่ระหว่างการรักษา
()	治療完了 การรักษาเสร็จสิ้น
※ その他指導事項等 คำแนะนำอื่นๆ _____ _____	
年 月 日 ปี เดือน วัน 医院名 (または保護者氏名) ชื่อแพทย์ (หรือชื่อผู้ปกครอง) _____	

年 月 日
ปี เดือน วัน

____年 組 氏名____
ชั้นปี ห้อง ชื่อ-นามสกุล

保護者 様 เรียน ท่านผู้ปกครอง

____学校 校長____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

定期健康診断（歯科）結果のお知らせ

ใบแจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี (แผนกทันตกรรม)

本年度の定期健康診断（歯科）の結果は下記のとおりです。
ผลการตรวจสุขภาพประจำปี (แผนกทันตกรรม) ในครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

なお、歯科医師による相談・処置を勧められたお子さんは、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。
ในกรณีที่เด็กถูกแนะนำว่าให้รับการรักษาโดยแพทย์ หลังจากเสร็จสิ้นการรักษาแล้วกรุณาให้แพทย์ผู้ทำการรักษาเซ็นชื่อลงใน(ใบให้คำปรึกษาและแจ้งการจบการรักษา) หลังจากนั้นให้นำใบดังกล่าวมอบให้ทางโรงเรียนด้วย

【定期健康診断（歯科）の結果】

ผลการตรวจสุขภาพประจำปี (แผนกทันตกรรม)

状 況 と 対 応		สภาพและการป้องกัน
今回は異常なしでした。 ไม่พบความผิดปกติในครั้งนี้		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。
		การตรวจสุขภาพในครั้งนี้ ไม่พบความผิดปกติใดๆ แต่ควรเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 1 หรือ 2 ครั้งต่อปี

要 注 意 ข้อควรระวัง	歯 垢 คราบหินปูน	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。 มีสิ่งสกปรก(หินปูน)ติดอยู่ที่ฟัน คราบหินปูนอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดฟันผุและเหงือกบวมได้ จึงควรหมั่นแปรงฟันเพราะการแปรงฟันให้สะอาดช่วยขจัดหินปูนออกได้
	軽度の歯肉炎 เหงือกบวมเล็กน้อย	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。 มีเหงือกบวมเล็กน้อย หากแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอทุกวันที่จะช่วยลดปัญหาเหงือกบวมได้ เพื่อไม่ให้เหงือกบวมเรามาพยายามกันอีกนิดนะ
	歯 列 การเรียงฟัน 咬 合 การสบฟัน	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。 ดูเหมือนจะมีปัญหาการเรียงฟันและการสบฟัน ซึ่งก่อให้เกิดการแปรงฟันได้ไม่ทั่วถึงบ่อยครั้ง จึงควรให้ความสำคัญและใส่ใจกับการแปรงฟันอย่างเคร่งครัด
	顎 関 節 ข้อต่อขา	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。 ดูเหมือนจะมีปัญหาเล็กน้อยตรงข้อต่อขา หากรู้สึกเจ็บหรือลำบากในการเปิดปาก กรุณาพบแพทย์

- ※ 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。
- ※ เด็กที่มีฟันผุและเหงือกบวมเล็กน้อย กรุณาให้ความสำคัญในการใช้แปรงสีฟันที่บ้านด้วย (治療済証の提出は不要です)
- (ไม่จำเป็นต้องส่งใบแจ้งจบการรักษา)

相 談 ・ 治 療 済 証

ใบให้คำปรึกษาและแจ้งการจบการรักษา

โรงเรียน _____ 学校 _____ 年 _____ 組 _____ 氏名 _____
 ชั้นปี _____ ห้อง _____ ชื่อ-นามสกุล _____

相談 ปรึกษา	歯列・咬合 การเรียงฟันและการสบฟัน		歯並び・噛み合わせに問題があります。 มีปัญหาการเรียงฟันและการสบฟัน
	顎関節 ข้อต่อคาง		あごの関節に問題があります。 มีปัญหาตรงข้อต่อคาง
	要観察歯 (CO) จำเป็นต้องสังเกตฟัน		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。 มีฟันผุและฟันที่คล้ายฟันผุ ควรได้รับการตรวจอย่างละเอียด

※早めに歯科医に相談することをお勧めします。

治療 การรักษา	歯肉炎 (G) เหงือกบวม		歯肉に強い炎症または、歯石の付着があります。 เหงือกบวมมาก หรือ มีหินปูน
	むし歯 (C) ฟันผุ		むし歯があります。 มีฟันผุ
	要注意乳歯 (×) ฟันน้ำนม		永久歯萌出の妨げになっている乳歯があります。 มีฟันน้ำนมที่อาจจะเป็นปัญหาในการงอกของฟันแท้
	その他 อื่นๆ		過剰歯 小帯異常 その他 () ฟันเกิน ความผิดปกติของเพดานปาก อื่นๆ

※早めの治療をお勧めします。

แนะนำให้รับการรักษาโดยเร็ว

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。

คำเตือน ผลการตรวจเป็นกลุ่มที่จัดขึ้นที่โรงเรียน อาจมีความต่างกับผลการตรวจอย่างละเอียดที่จัดทำ
 ขึ้นโดยโรงพยาบาลทันตกรรม ดังนั้นควรทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

年 _____ 月 _____ 日
 ปี _____ เดือน _____ วัน _____

歯科医師名
 ชื่อทันตแพทย์

印
 ลายเซ็น

定期健康診断（耳鼻科）結果のお知らせ

ใบแจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี (แผนกหูจมูก)

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。
ผลการตรวจสุขภาพประจำปี (แผนกโรคตา) ในครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้
専門医を受診し、適切な指導を受けるようお勧めします。
แนะนำให้รับการตรวจและคำแนะนำจากแพทย์
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。
นอกจากนี้ หลังจากได้รับการรักษา กรุณานำใบรายงานผลการตรวจมาให้ที่โรงเรียนด้วย

記 บันทึก

		健康診断時異常なし		ไม่พบความผิดปกติในการตรวจสุขภาพ
所 見	耳 鼻	1	耳垢栓塞 (耳あか) ขี้หู	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。 ขี้หูอุดตันมองไม่เห็นแก้วหู ควรพบแพทย์และรับการตรวจแก้วหู ขี้หูอาจเป็นก้อนแข็งเช่นหินหรืออาจเหนียวและติดแน่นในช่องหู กรุณาแกะขี้หูของคุณไว้ก่อนคำแนะนำในการว่ายน้ำจะเริ่มขึ้น
		2	渗出性中耳炎 เยื่อแก้วหูอักเสบ	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。 หูไม่รู้สึกเจ็บ แต่มีหนองสะสมอยู่ในเยื่อแก้วหูโดยที่เจ้าตัวไม่รู้สึก ก่อให้เกิดอาการแก้วหูอักเสบซึ่งมีผลกระทบต่อการได้ยินแย่งอีกทั้งอาจจะทำให้มีปัญหาในการสนทนาในชีวิตประจำวันและในชั้นเรียน
		3	慢性中耳炎 หูอักเสบเรื้อรัง	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。 หูอักเสบจะเกิดซ้ำๆ ทำให้มีรูเปิดตลอดที่เยื่อแก้วหู จึงจำเป็นต้องผ่าตัดปิดรูเพื่อให้ได้ยินในที่สุด หากกลัวน้ำ ต้องได้รับอนุญาตจากแพทย์และทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด
		4	難聴の疑い ผิดปกติในการได้ยิน	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。 มีข้อสงสัยว่าการได้ยินแย่งกว่าปกติ ควรรับการตรวจการได้ยินอย่างละเอียดและนำเสนอผลการตรวจให้ทางโรงเรียนด้วย ไม่เพียงแต่ความผิดปกติของหูเท่านั้น ความขัดแย้งในใจของเด็กก็อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่ง แม้ทราบอยู่แล้วว่ามีความยากลำบากในการได้ยินแต่ก็ยังจำเป็นต้องได้รับการตรวจการได้ยินอย่างสม่ำเสมอ *聴力検査の結果 下記の音が聞き取りにくいようです。（○印） ผลการตรวจการได้ยินข้างล่างนี้ แสดงให้เห็นว่าการจับใจความของเสียงที่ได้ยินอยู่ในเกณฑ์อันตราย 右 ขวา (1000Hz/4000Hz) ・ 左 ซ้าย (1000Hz/4000Hz)
	鼻 จมูก	5	アレルギー性鼻炎 จมูกอักเสบจากภูมิแพ้	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。 อาการ จาม น้ำมูกไหล และคัดจมูกทั้งต่ออย่างนี้เป็นที่รู้กันดีว่ามีอาการเลือดออกทางจมูกและมีไซนัสอักเสบตามมา สาเหตุอาจเป็นเพราะที่บ้านมีฝุ่นหรือเกสรดอกไม้ กรณีที่บ้านมีฝุ่น อาจจะมีอาการตลอดทั้งปี แต่กรณีแพ้เกสรดอกไม้ นั้นอาการอาจจะเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล

所 見 の 部 位	鼻	6	鼻中隔彎曲症 จมูกเบี้ยว	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。 ผนังที่แบ่งช่องว่างระหว่างจมูกซ้ายและขวาอาจอวบแข็งแรงซึ่งอาจทำให้เกิดอาการคัดจมูกหรือมีเลือดออกที่จมูก
		7	副鼻腔炎 ไซนัสอักเสบ	慢性の鼻の病気で鼻カタル、肥厚性鼻炎、蓄膿症などといわれるものです。鼻汁、鼻づまり、鼻出血、頭痛などいろいろな症状がおこり、集中力や嗅覚の低下の原因となることもあります。 มักถูกกล่าวว่าเป็นโรคหวัดจมูก, โรคจมูกอักเสบ hypertrophic, empyema หรือที่คล้ายกันเนื่องจากโรคจมูกเรื้อรัง อาจมีอาการต่างๆเช่นโรคจมูกไหล, คัดจมูก, เลือดออกทางจมูก, ปวดศีรษะ ฯลฯ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้มีสมาธิสั้นและการได้กลิ่นแยลง
	咽喉 คอ	8	アデノイドの疑い เอดีนอยด์	鼻で呼吸がしにくくなり、口を開いたままにしていることが多くなります。いびきや口呼吸など睡眠時呼吸障害の原因になったり滲出性中耳炎や副鼻腔炎を治り難しくします。 หายใจทางจมูกลำบากขึ้น จนต้องอ้าปากหายใจบ่อยครั้งมากขึ้น การกรนและการหายใจทางปากซึ่งเป็นปัญหาในการหลับและภาวะหยุดหายใจขณะหลับ เหล่านี้จะเป็นสาเหตุให้อาหารหุอักเสบและไซนัสอักเสบยากแก่การรักษาให้หายมากขึ้น
		9	扁桃肥大 ทอนซิลขยาย	扁桃が高度に肥大しています。いびきや口呼吸など睡眠時呼吸障害や嚥下障害の原因になったりしています。そのため授業中居眠りしやすいとか持久走に弱いなどの隠れた原因になっていることもあります。 ทอนซิลขยายใหญ่ขึ้น ทำให้เกิดปัญหาการนอนหลับเช่นการกรนและการหายใจทางปาก ดังนั้นอาจเป็นสาเหตุที่นอนอยู่เช่นการสับหลับในชั้นเรียนหรือความอดทนลดน้อยลง
		10	扁桃炎 ทอนซิลอักเสบ	かぜをひきやすく、疲れや体調を崩しただけで熱が出たりします。関節、腎臓、心臓の病気の原因になることがあります。 เป็นไข้ เป็นหวัดง่าย เนื่องจากความเหนื่อยล้าของร่างกายและอาจเป็นสาเหตุของโรคข้อต่อไตและหัวใจ
		11	音声異常 ผิดปกติในการออกเสียง	かすれ声や鼻声などの異常があります。 มีความผิดปกติเช่นเสียงแหบและเสียงจมูก
		12	言語異常 ผิดปกติในการออกเสียงคำศัพท์	話し言葉に異常があります。 มีความผิดปกติในภาษาพูด

※1, 2, 3, 4, 7, 11については水泳指導開始 1 週間前までに受診してください。
 กรุณาเข้ารับการตรวจข้อ1, 2, 3, 4, 7, 11ภายในก่อนวันแนะนำการว่ายน้ำเปิดหนึ่งอาทิตย์
 ※5, 6, 8, 9, 10についてはお子さんの様子を観察し、症状がある時には受診をしてください。
 กรุณาส่งสมุดบุตรของท่านตามข้อ5, 6, 8, 9, 10 หากมีอาการให้พาไปพบแพทย์

受診結果報告書（耳鼻科）

ใบรายงานผลการตรวจ (แผนกหู จมูก)

(あて先)

学校長

เรียนท่านผู้อำนวยการ/อาจารย์ใหญ่

年 組 氏名

ชั้นปี

ห้อง

ชื่อ-นามสกุล

病名 ชื่อโรค :

いづれかに○をつけてください。 กรุณาวางกลม

() 異常なし

ไม่พบความผิดปกติ

() 治療開始

เริ่มการรักษา

() 治療中

อยู่ระหว่างการรักษา

() 経過観察

ควรสังเกต

() 治療完了

การรักษาเสร็จสิ้น

〈聴力検査結果〉

右 ()

左 ()

その他, 学校への連絡事項がありましたらお書きください。 อื่นๆ หากมีคำแนะนำฝากถึงโรงเรียน

[

]

年 月 日

ปี เดือน วัน

医師名

ชื่อแพทย์

印

ลายเซ็น

年 月 日
ปี เดือน วัน

____年____組 氏名____
ชั้นปี ห้อง ชื่อ-นามสกุล

保護者 様
เรียน ท่านผู้ปกครอง

____学校 校長____
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

定期健康診断（眼科）結果のお知らせ
ใบแจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี (แผนกโรคตา)

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。

ผลการตรวจสุขภาพประจำปี(แผนกโรคตา)ในครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้ หากเพิกเฉยอาจจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นขอแนะนำว่าควรพบแพทย์เฉพาะทางเพื่อรับการตรวจรักษา

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。

นอกจากนี้ หลังจากได้รับการรักษา กรุณานำใบรายงานผลการตรวจมาให้ที่โรงเรียนด้วย และกรณีที่ต้องทำคอนแทคเลนส์หรือแว่นตา กรุณาทำหลังจากได้รับการตรวจจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น

記
รายละเอียด

- | | | |
|--|--|---|
| 1 視力の異常
ความผิดปกติในการมองเห็น | 使用中の眼鏡等による視力
ความสามารถในการมองเห็นวัด
จากแว่นตาที่ใช้อยู่ | A…… 1. 0 以上
มากกว่า 1.0
B…… 0. 7 以上 1. 0 未満
มากกว่า 0.7 น้อยกว่า 1.0
C…… 0. 3 以上 0. 7 未満
มากกว่า 0.3 น้อยกว่า 0.7
D…… 0. 3 未満
น้อยกว่า 0.3 |
| 右 = ()
ข้างขวา
左 = ()
ข้างซ้าย | | |
| 2 眼の疾病および異常の疑い
พบความผิดปกติและโรคทางสายตา | | |
| (1) 結膜炎 眼瞼炎 睫毛内反
เยื่อตาอักเสบ เปลือกตาอักเสบ ขนตาหงาย | | その他 ()
อื่นๆ |
| (2) 両眼視機能異常（斜視等）の疑い
พบความผิดปกติความสามารถทางการมองเห็น (สายตาเอียง) | | |
| 3 その他 ()
อื่นๆ | | |

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。

ความสามารถทางการมองเห็นปกติของเด็กนักเรียนจะอยู่ในระดับมากกว่า 1.0 หากน้อยกว่า 1.0 ระดับความสามารถทางการมองเห็นจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันตามระดับชั้นปีการศึกษาที่ต่างกัน ดังนั้นจึงควรพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษา

受診結果報告書 (眼科)
ใบรายงานผลการตรวจ (แผนกโรคตา)

年 組 児童生徒氏名 _____
ชั้นปี ห้อง ชื่อ-นามสกุลของเด็กนักเรียน _____

1 視力 右 = () 左 = ()
ความสามารถทางการมองเห็น ข้างขวา ข้างซ้าย

(診断) (ผล)
右 ข้างขวา 正視 ปกติ 遠視 สายตาวาว 近視 สายตาเอียง 乱視 สายตาสั้น
調節緊張 มีปัญหาในการปรับสายตา 疑い ผิดปกติ その他 อื่นๆ ()

左 ข้างซ้าย 正視 ปกติ 遠視 สายตาวาว 近視 สายตาเอียง 乱視 สายตาสั้น
調節緊張 มีปัญหาในการปรับสายตา 疑い ผิดปกติ その他 อื่นๆ ()

(指導事項) (คำแนะนำ)

異常なし ไม่พบความผิดปกติ 経過観察 ต้องสังเกตอาการ
治療を要する ต้องรับการรักษา 治療中 อยู่ระหว่างการรักษา

眼鏡・コンタクトレンズ : 不要 必要 作り直す このままで可
แว่นตา . คอนแทกเลนส์ : ไม่จำเป็น จำเป็น แก้ไขใหม่ ใช้อันเดิมได้

2 眼の疾病及び異常 ความผิดปกติและโรคทางสายตา

(1) 異常なし ไม่พบความผิดปกติ

(2) 結膜炎 เชื้อบวมตาอักเสบ 眼瞼炎 เปลือกตาอักเสบ 睫毛内反 ขนตาอ้า
その他 อื่นๆ ()

治療不要 治療を要する 経過観察
ไม่จำเป็นต้องรักษา จำเป็นต้องรักษา จำเป็นต้องสังเกตอาการ

プール (可 不可 月 日現在)
สระว่ายน้ำ (สามารถ ไม่สามารถ เดือน วัน)

斜視 (位) (内 外 上 下)
สายตาเอียง (ระดับ) (ใน นอก บน ล่าง)

3 その他 指導事項 ()
อื่นๆ คำแนะนำ

年 月 日
ปี เดือน วัน

医療機関名 _____
ชื่อสถานพยาบาล

眼科医師名 _____ 印
ชื่อแพทย์ _____ ลายเซ็น

標準 12 誘導心疾患調査票（児童・生徒用） แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ(สำหรับ

นักเรียน)

●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検診事業以外の目的には利用しません。

●記入の仕方 ① 学校名 ② 学年・組・番号 ③ 氏名 ④ 性別 ⑤ 生年月日 ⑥ 年齢 ⑦ 病名 ⑧ 心臓の手術 ⑨ 心疾患管理カード ⑩ 管理指導区分 ⑪ 管理病院等 ⑫ 一番最近の受診 ⑬ 心雑音 ⑭ 心臓が悪い ⑮ 心臓病 ⑯ 心臓病 ⑰ 心臓病 ⑱ 心臓病 ⑲ 心臓病 ⑳ 心臓病 ㉑ 心臓病 ㉒ 心臓病 ㉓ 心臓病 ㉔ 心臓病 ㉕ 心臓病 ㉖ 心臓病 ㉗ 心臓病 ㉘ 心臓病 ㉙ 心臓病 ㉚ 心臓病 ㉛ 心臓病 ㉜ 心臓病 ㉝ 心臓病 ㉞ 心臓病 ㉟ 心臓病 ㊱ 心臓病 ㊲ 心臓病 ㊳ 心臓病 ㊴ 心臓病 ㊵ 心臓病 ㊶ 心臓病 ㊷ 心臓病 ㊸ 心臓病 ㊹ 心臓病 ㊺ 心臓病 ㊻ 心臓病 ㊼ 心臓病 ㊽ 心臓病 ㊾ 心臓病 ㊿ 心臓病

配点 (受診者は未記入のこと) เกณฑ์การให้คะแนน (ผู้กรอกแบบสอบถามไม่สามารถกรอกข้อมูล)

学校名 ชื่อโรงเรียน	学年・組・番号 ปีการศึกษา. ชั้นที่ หมายเลข	—	—
氏名 女 ชื่อนามสกุล	男 ชาย หญิง	生年月日 เดือนปีเกิด (歳) วัน (อายุ ปี)	年 月 日生 ปี เดือน วันเกิด

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？

คำถามที่ 1 จ้างถึงปัจจุบันนี้ เคยได้รับการติดต่อเข้ารับการรักษา (โรคหัวใจ) บ้างหรือไม่
 (1. はい ใช 2. いいえ ไม่ใช่)

※ 1. はいの方は以下にお答えください。 ถ้าตอบว่าใช่กรุณาตอบคำถามข้างล่าง

ア. いつから管理を受けていますか？ ติดต่อดำเนินการที่จะเข้ารับการรักษาเมื่อไหร่	(歳 か月 / 小・中学校 年) (ปี เดือน / ช่วงประถมศึกษา/ช่วงมัธยมศึกษา ชั้นปีที่)
イ. 病名 ชื่อโรค :	()
ウ. 心臓の手術は受けましたか？ ได้รับการผ่าตัดโรคหัวใจหรือไม่ (1. はい 歳 か月 / 小・中学校 年 2. いいえ) (1. ใช่ เมื่อ ปี เดือน / ช่วงประถมศึกษา/ช่วงมัธยมศึกษา ชั้นปีที่) 2. ไม่ใช่	
エ. 心疾患管理カードは持っていますか？ (1. はい 2. いいえ) มีบัตรผู้ป่วยโรคหัวใจหรือไม่ (1. มี 2. ไม่มี)	
オ. 管理指導区分 : A B C D E 運動部活動 可 禁 หมวดหมู่คำแนะนำในการจัดการ : A B C D E สามารถออกกำลังกายได้ไหม สามารถ ไม่สามารถ	
カ. 管理病院等 : () โรงพยาบาลที่ได้รับการรักษา (.....)	
キ. 一番最近の受診はいつですか？ (年 月) เข้ารับการรักษาครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่ (เดือน.....วัน)	

※質問 1 で 2. いいえの方のみお答えください。

คำถามที่ 1 ถ้าตอบข้อ 2 ว่าไม่ใช่กรุณาตอบคำถามข้างล่างนี้

質問 1 - 1. いままでに「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)
 คำถามที่ 1-1. จนถึงปัจจุบันเคยได้รับการบอกว่า (หัวใจเต้นผิดปกติ) หรือ (หัวใจอ่อนแรง) หรือไม่ (1. ใช่ 2. ไม่ใช่)

ア. はじめていわれたのはいつですか？ (歳 か月) ได้รับการบอกกล่าวครั้งแรกเมื่อไหร่ (ปี.....เดือน)
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。 กรุณาเขียนชื่อโรคที่ป่วยในตอนนั้น กรุณาเขียนอย่างละเอียดในช่องว่าง a.先天性心疾患 โรคหลอดเลือดหัวใจ () b.弁膜症 โรคลิ้นหัวใจ () c.不整脈 ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ () d.心雑音 เสียงฟู่ของหัวใจ () e.心筋症 โรคกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม () f.心筋炎 โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด () g.心電図異常 คลื่นหัวใจผิดปกติ () h.右胸心 ภาวะที่หัวใจอยู่อกขวา () i.その他อื่นๆ () ウ. いわれた病院、その他医療機関名 โรงพยาบาลที่ถูกบอกกล่าว

その他 โรคอื่นๆ ()	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	
------------------	---------------------	--

質問4. 最近次のようなことがありますか？ คำถามที่4. เมื่อเร็วๆนี้มีอาการแปลกๆดังต่อไปนี้หรือไม่

階段を普通の速さで登っても動機や息切れがする เมื่อขึ้นบันไดด้วยความเร็วปกติมีอาการหายใจติดขัดหรือไม่	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	3
ときどき脈がとぎれる บางครั้งชีพจรเต้นขาดๆหายๆ	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	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) แม้จะไม่ได้ทำอะไรหัวใจก็เต้นเร็วผิดปกติ (มากกว่าปกติ)	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	5
少しの運動でもうずくまってしまう แค่ออกกำลังกายเล็กน้อยก็รู้สึกเหนื่อยจนต้องหยุดพัก	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	5
めまいやフラフラ感を感じることがある มีอาการหน้ามืดวิงเวียน	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	5
気を失ったことがある เคยเป็นลม	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	8
胸苦しさや胸の痛みを運動時や運動後に感じる รู้สึกเจ็บทรวงอกและเจ็บหน้าอกในระหว่างการออกกำลังกายและหลังการออกกำลังกาย	1. はい 2. いいえ ไม่ใช่	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？

คำถามที่ 5. มีญาติสายเลือดเดียวกัน ที่ป่วยเป็นโรคหัวใจ และเสียชีวิตฉับพลันในขณะที่ที่อายุต่ำกว่า 40 ปี (หัวใจล้มเหลว) หรือไม่ ?

(1. はい 2. いいえ) 8
(1. ใช่ 2. ไม่ใช่)

ア. 心臓病の方がいる。มีผู้ป่วยโรคหัวใจ (続柄 ความสัมพันธ์)

病名 ชื่อโรค : 先天性心疾患 โรคหลอดเลือดหัวใจ . 心筋症 โรคกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม

その他 อื่นๆ ()

イ. 急死した方がいる。มีคนเสียชีวิตฉับพลัน (続柄 ความสัมพันธ์)

病名 ชื่อโรค : 心筋症 โรคกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม . QT 延長症候群 กลุ่มอาการระยะคิวทียา

その他 อื่นๆ ()

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)

คำถามที่ 6. ได้ร่วมกิจกรรมของชมรมหรือเล่นกีฬาอื่นๆหรือไม่(รวมทั้ง) นอกโรงเรียน(

(1. はい 2. いいえ ไม่ใช่)

質問7. 体格 คำถามที่ 7. รูปร่าง

身長 ส่วนสูง cm เซนติเมตร 体重 น้ำหนัก kg กิโลกรัม

※以下は学校側でご記入ください。ข้างล่างนี้ให้ทางโรงเรียนเป็นผู้กรอก

(1) 学校医所見 การพบแพทย์ที่โรงเรียน (1. あ り มี 2. な し ไม่มี) 1 0

ア. チアノーゼ อาการเขียวคล้ำ イ. 貧血 โรคโลหิตจาง ウ. 心雑音 เสียงฟู่ของหัวใจ エ. ばち状指 นิ้วป้อม

オ. 浮腫 อาการเท้าบวม カ. 胸郭変形 ความผิดปกติของทรวงอก (膨隆 ปูด 扁平 เรียบ 漏斗胸 โรคอกนูน)

(2) 養護教諭・担任等からの情報、意見 ข้อมูลความคิดเห็นจากครูผู้สอน ครูประจำชั้น

(小1・中1・転入者用 及び 小2～小6・中2～3用 共通)

年 月 日
ปี เดือน วัน

____年____組 氏名_____
ชั้นปี____ห้อง____ ชื่อ-นามสกุล_____

保護者 様 เรียน ท่านผู้ปกครอง

(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

結核検診の実施について (お願い)
เกี่ยวกับการดำเนินการคัดกรองวัณโรค)ขอความกรุณา(

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。

このことから、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。

เพื่อให้เด็กมีความสุขสนุกสนานและให้ความสำคัญกับการใช้ชีวิตในโรงเรียน จึงจำเป็นต้องใส่ใจกับเรื่องสุขภาพ การตรวจวัณโรค เป็นสิ่งสำคัญและทางโรงเรียนจัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี แบบสอบถามนี้จำเป็นสำหรับการตรวจสุขภาพวัณโรคอย่างถูกต้อง ดังนั้นผู้ปกครองกรุณารอกข้อมูลตามความเป็นจริง ทั้งนี้การสำรวจนี้จะไม่ถูกใช้นอกเหนือจากการตรวจวัณโรค

記 รายละเอียด

小1 小1・中1 小1・中1・転入者 留意点 受入者

1 「質問6」について เกี่ยวกับคำถาม6

B C G接種の有無を記入してください。โปรดระบุว่ามีการฉีดวัคซีน BCG หรือไม่

小2～小6 小2～小6/中2～中3 留意点 จุดสังเกต

1 昨年と同様の内容を記入していただくことありますがご了承ください。โปรดรับทราบว่าอาจจะเป็นการกรอกข้อมูลเช่นเดียวกับปีที่แล้ว

共通留意点 จุดสังเกตทั่วไป

1 「質問1～3」について เกี่ยวกับคำถามที่1～3

生まれてから現在までのことを記入してください。

2 「質問4」について เกี่ยวกับคำถามที่4

(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。

ถ้าอาศัยอยู่ต่างประเทศนานกว่าครึ่งปีภายใน 3 ปีที่ผ่านมาโปรดกรอกชื่อประเทศและเวลาที่อยู่อาศัยเป็นต้น

(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。หากเคยอาศัยอยู่มากกว่าหนึ่งประเทศโปรดกรอกชื่อประเทศทั้งหมด

3 「質問5」について เกี่ยวกับคำถามที่5

(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。

(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。หากไม่ได้ทำการตรวจสอบโปรดปรึกษา

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。โปรดกรอกข้อมูลลงในคอลัมน์และหลังจากนั้นกรอกชื่อนามสกุลและยื่นไปให้ทางโรงเรียน

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。

学校への提出期限 年 月 日

กรุณาขึ้นให้ทางโรงเรียนภายใน.....ปี.....เดือน.....วัน

児童生徒結核検診問診票

แบบสอบถามเกี่ยวกับการตรวจวัณโรคของเด็กนักเรียน

年度入学 ปีที่เข้ารับการศึษา

学校名 ชื่อโรงเรียน									
ふりがな ตัวอักษระนะ					男・女 ชาย.หญิง		年 月 日生ปี.....เดือน.....วันเกิด		
氏 名 ชื่อนามสกุล									
学 年 ชั้นปี การศึกษา	小1 ป.1	小2 ป.2	小3 ป.3	小4 ป.4	小5 ป.5	小6 ป.6	中1 ม.1	中2 ม.2	中3 ม.3
組 ห้องที่									
番 号 หมายเลข									
記入日 วันที่เข้า เรียน									
保護者 確認印 ตราประทับ ของผู้ปกครอง									

保護者の方へ เรียนท่านผู้ปกครอง

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。

เพื่อให้เด็กมีความสุขสนุกสนานและใช้ชีวิตในโรงเรียนอย่างสำคัญจำเป็นต้องใส่ใจกับสุขภาพ การตรวจวัณโรคเป็นสิ่งสำคัญและทางโรงเรียนจัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำ แบบสอบถามนี้จำเป็นสำหรับการตรวจวัณโรคที่ถูกต้องดังนั้นผู้ปกครองโปรดกรอกข้อมูลที่ถูกต้อง การสำรวจนี้จะไม่ใช่ นอกเหนือจากการตรวจวัณโรค

教 育 委 員 会

คณะกรรมการการศึกษา



ความลับ

結核検診補助質問

คำถามเพื่อช่วยในการตรวจวัณโรค

学校名 ชื่อโรงเรียน	年 組 ชั้นปีการศึกษา ห้อง			
児童生徒氏名 ชื่อเด็กนักเรียน	生年月日 วันเดือนปีเกิด	年 月 日 ปี เดือน วันเกิด		
住所 ที่อยู่	保護者名 ชื่อผู้ปกครอง			

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。

จากข้อ (1) ถึง ข้อ (3) ข้างล่างก่อนใส่เครื่องหมายวงกลม○ กรุณา (ตรวจสอบรายละเอียดข้อความ) ก่อนจะกรอกรายละเอียด

(1) 質問 1 または質問 2 で「はい」と記載があった場合

เมื่อตอบว่า (ใช่) ในคำถามที่ 2 หรือคำถามที่ 1 หรือตรงกับคำอธิบาย

質問 1 คำถามที่ 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） บุตรของท่านเคยเป็นโรควัณโรค(ในช่วงสองปีที่ผ่านมา)หรือไม่?(ตัวอย่างเช่นโรควัณโรค、เชื้อหุ้มปอดอักเสบ、โรควัณโรคต่อมน้ำเหลือง)
質問 2 คำถามที่ 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？ บุตรของท่านได้รับเชื้อวัณโรค(ในปีที่ผ่านมา) ได้ทานยาเพื่อป้องกันเชื้อวัณโรคไหม?

確認する内容 รายละเอียดที่ต้องตรวจสอบ

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？ เคยได้รับการถ่ายภาพรังสีเอกซ์ทรวงอกครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่ที่ศูนย์สุขภาพหรือสถาบันทางการแพทย์ 年 月 頃เดือนโดยประมาณ
2	その結果はどうでしたか？ ผลการตรวจสอบเป็นอย่างไร 問題なかった 没有问题 その他อื่นๆ ()
3	今後保健所や医療機関で検査の予定はありますか？ จะมีกำหนดตรวจที่ศูนย์สุขภาพหรือสถาบันทางการแพทย์ในอนาคตหรือไม่? ある ない/ไม่มี
4	あると答えた方 それはいつですか？ ถ้าตอบว่ามีจะมีการนัดตรวจสอบอีกเมื่อไหร่ 年 月 頃เดือนโดยประมาณ

(2) 質問 3 で「はい」と記載があった場合 เมื่อตอบว่า (ใช่) ในคำถามที่ 3 หรือตรงกับคำอธิบาย

質問 3 คำถามที่ 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？ หลังจากที่บุตรของท่านเกิดมา(ในช่วง2ปีที่ผ่านมา) มีคนในครอบครัวหรือผู้ที่อยู่อาศัยด้วยกันป่วยด้วยวัณโรคหรือไม่?
--------------------	--

確認する内容 รายละเอียดที่ต้องตรวจสอบ

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？ 在เวลานั้นผู้ที่เป็โรควัณโรคได้รับการตรวจสอบโดยศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสถาบันทางการแพทย์หรือไม่? はいใช่ いいえ ไม่ใช่ (例：年1回しか会わないので検診はいらないと言われた) (ตัวอย่าง：ตรวจปีละครั้งเมื่อไม่เจอก็ไม่จำเป็นต้องได้รับการตรวจสุขภาพ) ※いいえと回答した方は、ここで補助質問は終了です。 ถ้าตอบว่าไม่ใช่กรุณาตอบคำถามข้างล่างนี้จนจบ
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？ ครั้งสุดท้ายที่ได้รับการตรวจสอบ (ทูเบอร์คูลินหรือได้รับการถ่ายภาพรังสีเอกซ์ทรวงอก) ตอนไหน? 年ปี 月頃เดือนโดยประมาณ
3	その結果はどうでしたか？ ผลการตรวจสอบเป็นอย่างไร 問題なかった ไม่มีปัญหา その他อื่นๆ ()
4	今後、保健所や医療機関で検査の予定はありますか？ จะมีกำหนดตรวจที่ศูนย์สุขภาพหรือสถาบันทางการแพทย์ในอนาคตหรือไม่? 有จะมี ないไม่มี
5	あると答えた方 それはいつですか？ ถ้าตอบว่ามีการนัดตรวจสอบอีกเมื่อไหร่ 年ปี 月頃เดือนโดยประมาณ

(3) 質問4で「はい」と記載があった場合
 เมื่อตอบว่า (ใช่) ในคำถามที่ 4หรือตรงกับคำอธิบาย

質問4 คำถามที่4	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） บุตรของท่านอาศัยอยู่ในต่างประเทศนานกว่าครึ่งปีภายในสามปีที่ผ่านมาหรือไม่?(ประเทศที่มีความเสี่ยงสูง)
------------------	---

確認する内容 รายละเอียดที่ต้องตรวจสอบ

1	どちらの国にどのくらいの期間、滞在しましたか？ เคยพักอาศัยอยู่ประเทศไหนระยะเวลาเท่าไร? 国名 ชื่อประเทศ () 期間 ระยะเวลา 年ปี 月 เดือน 日 วัน ～ 年ปี 月 เดือน 日 วัน
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？ ก่อนกลับมาญี่ปุ่นหรือเริ่มอาศัยในญี่ปุ่นเคยได้รับการตรวจ ผลปฏิกิริยาเชื้อวัณโรคทูเบอร์คูลินหรือเอกซเรย์ทรวงอกหรือไม่ はいใช่ 年ปี 月頃เดือนโดยประมาณ いいえ ไม่ใช่
3	その結果はどうでしたか？ ผลการตรวจเป็นอย่างไร? 問題なかった ไม่มีปัญหา その他อื่นๆ ()

年 月 日
ปี เดือน วัน

保護者 様
เรียน ท่านผู้ปกครอง

学校 校長
(ชื่อโรงเรียน) (อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

色覚の検査について เรื่องการตรวจตาบอดสี

先天性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。

ความผิดปกติของการเป็นตาบอดสีมาตั้งแต่กำเนิดพบได้ในอัตราส่วนประมาณ 5% ของเด็กชาย (1 ใน 20 คน) ประมาณ 0.2% ของเด็กผู้หญิง (1 ใน 500 คน) ไม่ใช่จะมองไม่เห็นสีเลย แต่อาจแยกแยะสีได้ยากเป็นบางสี และแทบจะไม่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันเลย ด้วยเหตุนี้ทางโรงเรียนจึงขอไม่บังคับ เพียงแต่บางสถานการณ์ เช่น การสังเกตสีผิวดำก้อให้เกิดการเข้าใจผิดจากคุณรอบข้าง และอาจจะทำให้เกิดความไม่เข้าใจเวลาเรียนวิชาที่มีสีเป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหา ดังนั้นทางโรงเรียนจึงถือว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญของการใช้ชีวิตในโรงเรียน

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。

มีหลายกรณีที่เจ้าตัวไม่ทราบว่าเป็นตาบอดสี และผู้ปกครองส่วนใหญ่จะไม่ทราบว่าบุตรของตนเป็นหรือไม่เป็นจนกระทั่งได้เข้ารับการตรวจจากแพทย์ เนื่องจากในโอกาสที่เด็กได้เข้ารับการศึกษ หรือเนื่องในโอกาสการเลือกเส้นทางชีวิตและอาชีพในอนาคต ดังนั้นเพื่อให้รู้ว่าการมองเห็นของตนเองเป็นอย่างไรนั้น การตรวจดังกล่าวจึงถือเป็นเรื่องที่สำคัญเป็นอย่างยิ่ง

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。

หากรับทราบสิ่งที่กล่าวมาข้างต้น กรุณากรอกใบแจ้งความประสงค์/ไม่ประสงค์รับการตรวจตาบอดสี และส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาภายในวันที่_เดือน_

色 覚 検 査 希 望 書 ใบแจ้งความประสงค์รับการตรวจตาบอดสี

* どちらかに○をつけてください。กรุณาวางกลมข้อใดข้อหนึ่ง

色覚検査を

1. 希望します

2. 希望しません

1.ประสงค์รับการตรวจตาบอดสี

2.ไม่ประสงค์รับการตรวจตาบอดสี

年 月 日
ปี เดือน วัน

年 組
ชั้นปี ห้อง

児童生徒名

ชื่อ-นามสกุลของเด็กนักเรียน

保護者名

ชื่อผู้ปกครอง

印

ลายเซ็น

年 月 日
ปี เดือน วัน

年 組 氏名

ชั้นปี ห้อง ชื่อ-นามสกุล

保護者 様 เรียน ท่านผู้ปกครอง

学校 校長

(ชื่อโรงเรียน)

(อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ)

色覚検査結果のお知らせ
ใบแจ้งผลการตรวจตาบอดสี

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。
ผลการตรวจตาบอดสีที่จัดขึ้นครั้งที่ผ่านมามีดังต่อไปนี้
いずれかに該当する方に○がついています。
ส่วนที่เข้าข่ายว่าจะเป็นโรค จะมีวงกลมเขียนไว้

	今回の色覚の検査では問題はありませんでした。 ไม่พบความผิดปกติใดๆในการตรวจตาบอดสีในครั้งนี้
	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。 เนื่องจากตรวจพบความผิดปกติทางสายตา ควรไปพบจักษุแพทย์(หมอตรวจ สายตา)

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
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。
นอกจากนี้ กรณีเข้ารับการตรวจสายตา กรุณานำใบรายงานผลการตรวจยื่นให้อาจารย์ประจำชั้นด้วย เนื่องจากจะพิจารณาการ
ใช้ชีวิตและแนะแนวตามผลของการวินิจฉัย

受診結果報告書
ใบรายงานผลการตรวจ

立 学校長 様
เมือง เรียน อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการ

年 組 児童生徒名

ชั้นปี ห้อง ชื่อ-นามสกุลนักเรียน

【診断結果】	異常なし ()	色覚異常 ()
【ผลการตรวจk】	ไม่พบความผิดปกติ ()	เป็นตาบอดสี ()
【指示事項等】		
【คำแนะนำ】		

年 月 日
ปี เดือน วัน

校長

ชื่อสถาบัน/โรงพยาบาล

医師名

印

ชื่อแพทย์

ลายเซ็น/ตราประทับ

ことば/คำพูด

	日本語	タイ語 ภาษาไทย
行事/งาน	入学式	พิธีเข้าโรงเรียน
	卒業式	พิธีจบการศึกษา
	始業式	พิธีเริ่มการศึกษา
	終業式	พิธีปิดการศึกษา
	入学説明会	การอธิบายการเข้าโรงเรียน
	就学時健康診断	การตรวจสุขภาพเมื่อเข้าโรงเรียน
	授業参観	การดูการเรียนการสอน
	学習参観	การดูการเรียน
	学級保護者会	การประชุมผู้ปกครองตามระดับชั้นการศึกษา
	学級懇談会	การประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน
	個人面談	การสัมภาษณ์ส่วนตัว
	家庭訪問	การเยี่ยมบ้าน
	健康診断	การตรวจสุขภาพ
	内科検診	การตรวจสุขภาพแผนกโรคภายใน
	身体測定	การชั่งน้ำหนักและวัดร่างกาย
	歯科検診	การตรวจแผนกฟัน
	眼科検診	การตรวจแผนกตา
	耳鼻咽喉科検診	การตรวจแผนกหู จมูก ลำคอ
	尿検査	การตรวจปัสสาวะ
	予防接種	การฉีดวัคซีนป้องกันโรค
	遠足	การทัศนศึกษาระยะสั้น
	校外学習	การทัศนศึกษานอกโรงเรียน
	修学旅行	การท่องเที่ยวก่อนจบการศึกษา
	臨海学校	โรงเรียนฤดูร้อนที่ชายหาด
	林間学校	โรงเรียนฤดูร้อนที่ป่าภูเขา
	防災訓練	การฝึกซ้อมป้องกันภัย
	運動会	งานกีฬา
	体育祭	งานกีฬา
	作品展	นิทรรศการผลงาน
	文化祭	งานวัฒนธรรม
	学芸会	งานแสดงของนักเรียน
	宿泊学習	การค้างคืนที่โรงเรียน
	引渡し訓練	การฝึกซ้อมการส่งมอบ
	芸術鑑賞会	งานแสดงผลงานศิลปะ
	学力テスト	การทดสอบวัดความรู้ความสามารถทางด้านการศึกษา
	定期健康診断	การตรวจสุขภาพประจำปี
	定期健康診断（内科）	การตรวจสุขภาพประจำปี（หมออายุรศาสตร์ แพทย์ทั่วไป）
	定期健康診断（耳鼻科）	การตรวจสุขภาพประจำปี（โสตศอนาสิกวิทยา หู จมูก）
	定期健康診断（眼科）	การตรวจสุขภาพประจำปี（จักษุแพทย์ ตา）
	定期健康診断（歯科）	การตรวจสุขภาพประจำปี（ทันตกรรม ฟัน）
	心電図検査	การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
	結核検診	การคัดกรองวัณโรค
	運動器検診	ตรวจสอบการออกกำลังกาย
	視力検査	การตรวจวัดสายตา
	聴力検査	การตรวจการได้ยิน
	脊柱側弯症検診	การตรวจสอบโรคกระดูกสันหลังคด
場所/สถานที่	職員室	ห้องพักครู
	事務室	ห้องธุรการ
	校長室	ห้องครุใหญ่
	保健室	ห้องพยาบาล
	会議室	ห้องประชุม
	特別教室	ห้องเรียนพิเศษ
	家庭科室	ห้องการเรียน
	図工室	ห้องศิลปหัตถกรรม
	理科室	ห้องวิทยาศาสตร์
	図書室	ห้องสมุด
	普通教室	ห้องเรียนสามัญ
	相談室	ห้องปรึกษา
	視聴覚室	ห้องโสตทัศนศึกษา
	給食室	ห้องอาหารกลางวัน

ことば/คำพูด

	日本語	タイ語 ภาษาไทย
	廊下	ระเบียง
	通路	ทางเดิน
	校庭	สนามโรงเรียน
	体育館	อาคารพลศึกษา
	プール	สระว่ายน้ำ
	トイレ	ห้องน้ำ
	ロッカー	ตู้เก็บของ
	昇降口	ทางขึ้นลง
	下駄箱	ตู้เก็บรองเท้า
用具/เครื่องใช้	教科書	หนังสือเรียน
	ノート	สมุดโน้ต
	上履き	รองเท้าสวมในอาคาร
	筆記用具	เครื่องเขียน
	制服	เครื่องแบบ
	体操服	ชุดกีฬา
	赤白帽	หมวกแดงขาว
	弁当	อาหารกล่อง
	水筒	กระติกน้ำ
	おやつ	ขนม
	敷物	เสื่อ
学校生活/ ชีวิตในโรงเรียน	登校	ไปโรงเรียน
	授業	วิชาเรียน
	生徒会	กรรมการนักเรียน
	クラブ	ชมรม
	部活動	กิจกรรม
	集会	งานชุมนุม
	朝の会	การชุมนุมภาคเช้า
	帰りの会	การชุมนุมก่อนกลับบ้าน
	業間休み	เวลาหยุดพัก
	下校	เลิกเรียน
	放課後	หลังเลิกเรียน
	校長	อาจารย์ใหญ่
	教頭	ผ้ช่วยอาจารย์ใหญ่
	担任	ครูประจำชั้น
	養護教諭	ครูสอนเด็กพิเศษ
	PTA会長	ประธานสมาคมผู้ปกครองและครู
	保護者会長	ประธานผู้ปกครอง
	委員会	คณะกรรมการ
	児童	นักเรียน
	短縮日課	กิจวัตรประจำวัน
	臨時休業	วันหยุดพิเศษ
	在学証明	ใบรับรองการเป็นนักเรียน
	成績証明	ใบแจ้งผลการเรียน
教科/วิชา	国語	ภาษาญี่ปุ่น
	社会	สังคมศึกษา
	算数 (数学)	เลขคณิต(คณิตศาสตร์)
	理科	วิทยาศาสตร์
	生活科	การดำรงชีวิต
	技術家庭	การช่าง การเรือน
	外国語 (英語)	ภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ)
	音楽	ดนตรี
	図工 (美術)	หัตถกรรม(ศิลปะ)
	体育	พลศึกษา
	書き方	การคัดเขียนตัวอักษร
	作文	เรียงความ
	読書	การอ่านหนังสือ
	道徳	ศีลธรรม

ことば/คำพูด

	日本語	タイ語 ภาษาไทย
曜日/วัน	月曜日	วันจันทร์
	火曜日	วันอังคาร
	水曜日	วันพุธ
	木曜日	วันพฤหัสบดี
	金曜日	วันศุกร์
	土曜日	วันเสาร์
	日曜日	วันอาทิตย์
月/เดือน	1 月	มกราคม
	2 月	กุมภาพันธ์
	3 月	มีนาคม
	4 月	เมษายน
	5 月	พฤษภาคม
	6 月	มิถุนายน
	7 月	กรกฎาคม
	8 月	สิงหาคม
	9 月	กันยายน
	1 0 月	ตุลาคม
	1 1 月	พฤศจิกายน
	1 2 月	ธันวาคม
	1 学期	เทอม๑
	2 学期	เทอม๒
	3 学期	เทอม๓
	前期	ภาคต้น
	後期	ภาคปลาย
時間/เวลา	午前	ภาคเช้า
	午後	ภาคบ่าย
学年/ระดับชั้น	小学校 1 年生	ประถมศึกษาปีที่1
	小学校 2 年生	ประถมศึกษาปีที่2
	小学校 3 年生	ประถมศึกษาปีที่3
	小学校 4 年生	ประถมศึกษาปีที่4
	小学校 5 年生	ประถมศึกษาปีที่5
	小学校 6 年生	ประถมศึกษาปีที่6
	中学校 1 年生	มัธยมศึกษาปีที่1
	中学校 2 年生	มัธยมศึกษาปีที่2
	中学校 3 年生	มัธยมศึกษาปีที่3
	中学校 1 年生	มัธยมศึกษาปีที่1
	中学校 2 年生	มัธยมศึกษาปีที่2
	中学校 3 年生	มัธยมศึกษาปีที่3
	中学校 3 年生	มัธยมศึกษาปีที่3