

受診結果の記入について（お願い）

本校では、健康管理が教育の重要な部分を占めています。そのためには、保護者や医療機関と連携をとり、お子さんの症状をできるだけ正確に把握したいと思います。

については、受診の結果についての記入に御協力ください。よろしく申し上げます。

き り と り

担任 → 保健室

受診結果連絡票

小・中・高 年 組 氏名

受診日	年 月 日（ に1度の受診） 次回受診予定日 年 月 日
受診先	医療機関名 科 先生
受診理由	（ ）経過観察 （ ）体調不良 （ ）検査 （その他 ）
検査内容	あてはまるものに○をつけ、結果が出ていたら記入してください。 （ ）血液検査・・・ （ ）脳波検査・・・ （ ）心電図検査・・・ （ ）いけり検査・・・ その他
主治医からの指示・留意事項など	
投薬状況	（追加・変更があった場合） 調剤薬局でもらう「おくすり説明書」の原本かコピーを添付してください。

※次回も記入をよろしく申し上げます。