令和　　年　　月　　日

○年度入学予定児童保護者の皆様へ

致各位令和○年度即将入学的儿童家长们

　豊橋市立○○小学校長

丰桥市立○○小学校长

就学時健康診断のお知らせ

关于入学时体检的通知

就学時健康診断を下記とおり実施しますので、保護者同伴にてご出席ください。

入学时体检将按以下日程实施,请各位家长陪伴孩子参加。

１　日時　　令和○○年１０月○○日　○○：○○～

时 间

２　場所　　豊橋市立○○小学校

地 点　　 　丰桥市立○○小学

３　内容　　① 受付　　　○○：○○～○○：○○　□体育館 □会議室 □教室

内 容　　　　 受理 □体育馆 □会议室 □教室

② 健康診断 ○○：○○～○○：○○　□体育館 □会議室 □教室（子ども）

体检 □体育馆 □会议室 □教室（儿童）

講演会　　○○：○○～○○：○○　□体育館 □会議室 □教室（保護者）

讲演会 □体育馆 □会议室 □教室（家长）

③ 事後措置　○○：○○～○○：○○　□体育館 □会議室 □教室

事后措施 □体育馆 □会议室 □教室

　　　　 （終了予定　○○：○○頃）

（结束时间　○○：○○左右）

４　検査項目　 内科健診・歯科健診・視力検査・聴力検査・発達検査

检 查 项 目 内科检查・牙科检查・视力检查・听力检查・发育检查

　　 ※歯の検査がありますので、昼食後は必ず歯みがきをしてきてください。

※因有牙科检查,午饭后来之前请让孩子刷牙。

　　 ※視力検査は、右のような視力表を使い、切れ目を指で示します。家で練習しておいてください。

※视力检查将使用右图所示视力表,让孩子用手指指出缺口处。请事先在家练习好。

５　事前提出物　　就学時保健調査票（提出期限　１０月○○日）

事先提交材料 入学时保健调查表(就学時保健調査票)（提交期限 10月 日）

　　テープ付きの封筒に入れ封をしてから、学校へ持参するか、切手を貼って郵送してください。

请放进信封封好后,拿到学校或贴上邮票寄来。

６　その他

其 他 事 项

(１) 持ち物・服装　・お子さんは上靴、保護者はスリッパを持参してください。

携带物品・服装 孩子请带室内用鞋(上靴),家长请自带拖鞋。

・お子さんが自分で着脱しやすい服装でお越しください。

孩子请穿自己会穿脱的服装。

　　　　　　　　　　　**・マスクを着用しておこしください。**

 ・请配戴口罩后出门。

(２) 駐車場　　　　□運動場に駐車してください。 □自動車での来校はご遠慮ください。

停车场 □请停在操场 □请不要开车来学校

　　(３) 欠席等　　　　・欠席や遅刻する場合、事前に学校へご連絡ください。

缺席等 缺席或迟到时,请事先跟学校取得联系。

・新型コロナウイルスによる療養期間中、自宅待機中又は発熱等の症状があ

る場合は出席を控えていただき、学校へご連絡ください。

因新型冠状病毒就医期间，如在家等候或出现发热等症状，请不要到校就诊，并与

学校联系。

(４) 健康診断が中止になる場合

发生停止体检情况时

1. 当日６：００の時点で東三河南部地方に「暴風警報」が発令されている場合

当天早上6点 东三河南部地区发布“暴风警报”时

1. 当日６：００から実施時間までに東三河南部地方に「暴風警報」が発令された場合

从当天早上6点到体检实施时间之前 东三河南部地区发布“暴风警报”时

③　感染症等により臨時休校又は実施困難と判断された場合

　　　　　　（※豊橋市ＨＰで確認できます）

 　因为新冠病毒感染症的原因，而发生临时停课时

 （※请通过丰桥市的官方网站确定消息）

（□代替日は改めて通知します。 □予備日は１０月○○日の同時刻です。）

 （□替代日期改日另行通知。 □预备日期 10月 日同一时间。）

（５）就学時健康診断は、１０月１日現在に住民票がある校区の小学校が指定会場となります。

他校へ入学を予定している場合も本校で受診してください。※受診場所変更はできません。

健診結果等の情報は入学先の学校へ送られます。

入学时体检指定实施地点为， 10月1日前住民票上所示校区的小学校。

预订入其他学校的儿童也要在本校就诊。就诊地点不能擅自变更。

体检结果等信息将会送到儿童就学的学校。

豊橋市立○○小学校　TEL　○○—○○○○（担当　　　　　　　）

 丰桥市立○○小学校　TEL　○○—○○○○（体检负责人　　　　　 　　）