**定期健康診断結果のお知らせ**

**Results of Periodical Medical Examination**

平成 ○年 ○月 ○日

　　　　 HEISEI(Year)　 (Month) (Day)

To Parents/Guardians of

　○年○ 組○ 番　　　　　　　 さん　保護者様

(Year) (Sec) (No)

 Toyohashi Municipal School

豊橋市立　　　　学校

校　長　○○　○○

(Name of Principal)

**The results of Periodical Medical Examination of your child are as follows.**

 **(All examination items are not applicable to all Grade levels.)**

　定期健康診断の結果をお知らせします。（検査項目によっては、対象とならない学年もあります。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Items of examination 検査項目 | Result 結果 | Remarks 備考 |
| Growth measurement身体測定 | Height 身長 | cm | Degree of Obesity 肥満度Lower than 20%: Moderately Skinnyやせ傾向 20% ~ 20%: Normal 標準20% ~ 30%: Slightly Obese 軽度肥満30% ~ 50%: Moderately Obese中等度肥満Higher than 50%:Extremely Obese高度肥満 |
| Weight体重 | kg |
| Degree of obesity肥満度 | 　　　　% |
| Standard Weight 標準体重 | kg |
| Internal内科 | Spinal Column 脊柱 |  |  |
| Thorax 胸郭 |  |
| Limbs 四肢 |  |
| Skin disease 皮膚疾患 |  |
| Other diseaseその他の疾病 |  |
| Eyes目 | Vision視力 | Right右 | Naked eyes裸眼 |  | A　Higher than 1.0 B　0.9 ~ 0.7C　0.6 ~ 0.3D　Lower than 0.2 |
| Corrected矯正 | （　　） |
| Left左 | Naked eyes裸眼 |  |
| Corrected矯正 | （　　） |
| Ophthalmology眼科 |  |
| Ears・Nose耳・鼻 | Hearing聴力 | Right右 |  |  |
| Left左 |  |
|  Othorhinology耳鼻科 |  |
| Teeth・Mouth歯・口 | Teeth row・Occlusion歯列・咬合 |  |  |
| Jaw joint顎関節  |  |
| Condition of Plaque 歯垢の状態 |  |
| Condition of Gums歯肉の状態 |  |
| Untreated teeth未処置歯数 | Primary teeth乳歯 | 本 |
| Permanent teeth永久歯 | 本 |
| その他の疾病・異常 |  |
| ECG 心電図検査 |  |  |
| Urine Test尿検査 | Protein 蛋白 |  |  |
| Sugar 糖 |  |
| Blood 潜血 |  |
| Pinworm examination ぎょう虫卵検査 |  |  |

ew28kenshin01(2017)