

<ポルトガル語>

平成_____年_____月_____日

Heisei ano mês dia

20____年度入学予定児童の保護者の皆様

Aos Srs. Pais ou Responsáveis dos alunos que ingressarão na escola em 20____

豊橋市立_____学校長

Diretor da Escola

就学時健康診断のお知らせ

Informativo Sobre o Exame Médico para o Ingresso Escolar

就学時健康診断を下記のように行います。お子様といっしょに出席してください。

O exame médico para os alunos que ingressarão na escola será realizado conforme especificado abaixo. Solicitamos sua colaboração para que compareça juntamente com a criança.

1 日時 _____年_____月_____日

Data ano mês dia

2 場所 体育館

Local Ginásio de Esportes da escola

3 内容

Programação

- ・受付 Recepção _____ : _____ ~ _____ : _____
- ・説明会 Explicações _____ : _____ ~ _____ : _____
- ・健康診断 Exame médico _____ : _____ ~ _____ : _____

内容：内科・歯科・視力・聴力・発育状況調べ

Conteúdo: Clínico geral, Odontologia, Vista, Audição e Exame de desenvolvimento

4 お願い

Pedidos

- ・スリッパを持参してください。

Traga o próprio chinelo.

- ・内科健診では、上半身はだかになります。脱ぎやすい服装をお願いします。

No exame geral a criança terá que tirar a parte de cima, por isso, vista a criança com uma roupa que seja fácil de tirar.

- ・都合が悪く出席できない場合は、学校へ早めに連絡してください。

Se não puder vir no dia por algum motivo, avise o quanto antes à escola no telefone abaixo.

学校の電話番号 Tel : _____

- ・保健調査票を_____月_____日までに提出してください。

Por favor devolvam o "QUESTIONÁRIO SOBRE A SAÚDE DA CRIANÇA" até o dia _____ mês _____.