令和 Reiwa Ano\_\_\_年 mês\_\_\_月 dia\_\_\_日

保護者の皆様

Aos Srs Pais ou Responsáveis

豊橋市立 学校長

Diretor(a) da Escola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resultado do Exame Otorrinolaringológico

耳鼻科検査結果

Série 年classe 組número 番 ・ Nome do aluno児童名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informamos o resultado do exame otorrinolaringológico.

先日、行われました耳鼻科検査結果をお知らせいたします。

※Não apresentou anormalidade.

※異常はありませんでした。