

保護者 様

平成 年 月 日

〇〇〇市町村立 学校
校長 〇〇〇〇〇

運動器（脊柱・胸郭，四肢，骨・関節）検診の結果について

本年度の定期健康診断時に行いました運動器検診の結果、お子様には下記の所見がありましたので、お知らせ致します。なるべく早く専門医（整形外科）の診察・指導を受けられることをお勧め致します。既に専門医に受診の場合、もしくは受診された場合は、医師に記入していただいた受診報告書を学級担任にご提出ください。

記

年 組 番 氏名

〇検診の結果、以下の部位に所見を認めました。

1 上肢（肩・肘・手） 2 脊柱（脊柱側わん・腰椎） 3 胸郭
4 下肢（股関節・膝・足関節・足） 5 その他（ ）

※特記事項 []

整形外科受診中の場合

現在、専門医（整形外科）に通院中です。

（に保護者様がチェックして学級担任にご提出ください。以下、確認は必要ありません。）

整形外科の診察依頼状

整形外科主治医 様

本年度の定期健康診断時に実施しました運動器（脊柱・胸郭、四肢、骨・関節）検診の結果、以上の部位に所見がありました。

つきましては、貴院での診察・検査のうえで、これからの治療、学校生活等についてご指導くださいますようお願い致します。なお、お手数ですが今後の学校生活指導のために、診察結果及び指導内容をご記入の上で、保護者にお渡しください。

受診報告書（運動器）

診断名 _____

- 1 治療・経過観察の必要なし
2 経過観察の必要あり（ _____ 頃に再び受診する）
3 治療の必要有（内容をご記載ください）

[]

※学校生活上、気を付けることがあれば、ご教示ください。

[]

平成 年 月 日

医療機関名

医師名

印

※お願い この用紙は切り取らずに、以下のようにお届け下さい。

学校 ⇒ 保護者 様 ⇒ 整形外科主治医 様 ⇒ 保護者 様 ⇒ 学校