平成　　年　　月　　日

　　　年　　　組

　　　　　　　　　様

　　　　立　　　　学校

　校長

**運動器健診結果のお知らせ**

本年度の運動器健診の結果をお知らせします。

□　運動器の下記に異常の疑いがあります。早めに整形外科等で精密検査を受けて下さい。

|  |
| --- |
| □脊柱（　側わん・腰　）□上肢（　肩・肘・手　）　　□下肢（　膝・足　）□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※「運動器」とは骨、関節、筋肉、靭帯、腱、神経など身体を支えたり動かしたりする器官の名称です。

※最後の健康管理に必要となりますので、受診後、下記の報告書を学校（担任）に提出して下さい。

**受診報告書**

　　　　　　学校長　様

　　　年　　組　　児童生徒名

|  |
| --- |
| □治療の必要なし |
| □経過観察の必要あり | (診断名等)(学校での留意事項等) |
| □治療の必要あり | (診断名等)(学校での留意事項等) |

平成　　年　　月　　日

医療機関名

医師名　　　　　　　　　　　　　印