

## &lt;結果の通知と治療勧告書の例&gt;

お願い この用紙は切り取らずに、以下のようにお届けください。

保護者様 → 整形外科主治医様 → 保護者様 → 学校

令和 年 月 日

保護者様

年 組 番 氏名

学校名

## 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、お知らせいたします。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します。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。

下記の部位の所見を認めました。

上肢（肩・肘・手）	脊柱（脊柱側弯・腰椎）	胸郭
下肢（股関節・膝・足関節・足）	その他（ ）	

特記事項

〔 〕

学校医名

## 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、上記の部位の所見があると判定されました。貴院での診察・検査のうえで、これからの治療、学校生活等につき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

- 治療・経過観察の必要なし  
経過観察の必要あり（ \_\_\_\_\_ 頃に再び受診する）  
治療の必要あり（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。

〔 〕

受診日 平成 年 月 日

医療機関名（ ）

医師名（ ）