

精密検査実施医療機関 御中

静岡県医師会学校保健対策委員会
学校心臓検診結果検討小委員会

学校心臓検診結果に係るお願いについて

下記児童生徒は、今回の学校心臓検診の一次検診（スクリーニング）において、以下の理由により、精検・追跡調査の必要が認められました。

検診結果について、より正確な取りまとめを行う必要がありますので、お手数ですが、別紙「学校生活管理指導表」及び「精検・追跡調査表」に必要事項をご記入いただくとともに、児童生徒を通じて学校宛てにご回答くださいますよう、よろしくお願いいたします。

学校名	年・組・番	氏名	性別
			男・女

一次検診（スクリーニング）時の所見

1	所見(病)名	
2	既往歴のみ 既往の内容	

「精検・追跡調査表」にご記入いただく際の留意事項

- 今回施行した精密検査について該当するものに○印をつけてください。
なお、運動負荷心電図を施行した場合は、トレッドミル、エルゴメーター、マスターの何れか該当するものに○印をつけてください。
- 所見名が項目にない場合は「その他」欄に可能な限り、具体的な所見名・病名をご記入ください。
- 「指導区分」欄については、必ず「1.要管理」「2.管理不要」の該当する方に○印をつけてください。なお、「1.要管理」に該当する場合は、必ず指導区分の別（A・B・C・D・E禁・E可）の該当するものに○印をつけてください。

ご多忙中のところ誠に恐縮ですが、何卒、ご協力くださいますようお願い申し上げます。