

平成 年 月 日

保護者様 Estimados padres de familia  
年 組 \_\_\_\_\_ さん

## 定期健康診断のお知らせ（視力）スペイン語 *Aviso sobre los resultados del examen médico regular ( Vista )*

定期健康診断の結果、下記のような結果となりましたのでお知らせします。早期に眼科医に受診され、診断および治療を受けられますようおすすめします。

なお、医師の診察を受けられましたら、受診報告書を学校（担任）へ提出してください。

Nos gustaría informarles los resultados del examen médico regular a continuación. Buscar un especialista para los respectivos cuidados. Para aquellos que vuelvan a realizar otra consulta, por favor enviar el certificado médico al profesor responsable.

### 視力異常の疑い

< 学校で検査した視力 >

	裸眼視力 Sin anteojos	矯正視力 Con anteojos
右	A・B・C・D	A・B・C・D
左	A・B・C・D	A・B・C・D

A : 1.0 以上 A ( mas de 1.0 )

B : 0.9 ~ 0.7

C : 0.6 ~ 0.3

D : 0.3 未満 D ( menos de 0.3 )

----- キリトリセン -----

### 視力検査の報告書

平成 年 月 日

学校長殿

年 組 名前 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_

視 力 屈折異常の種類( をつけてください)

検査結果 右 ( ) 正視・近視・遠視・乱視・調節緊張・その他  
( )

左 ( ) 正視・近視・遠視・乱視・調節緊張・その他  
( )

- 医師の指導
- 1 治療の必要なし
  - 2 様子を見る
  - 3 治療をしばらく続ける
  - 4 めがね等の使用が必要
  - 5 めがね等のレンズ交換が必要
  - 6 その他 ( )