事務連絡

Administrative Communication

令和　　年　　月　　日

○○ ○○, 20〇〇

結核精密検査を受診される児童生徒の保護者 様

To parents of children who are scheduled to undergo TB screening

○○市教育委員会 学務課長

Director of Student Affairs Division, ○○ City Board of Education

結核精密検査無料受診券の送付について(通知)

About sending Tuberculosis Free Medical Examination Cards (Notify)

○○市教育行政につきましては、平素よりご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記のことについて、「精密検査無料受診券」( 3枚複写)を送付いたします。精密検査を受けるにあたりまして、下記の注意事項をご確認の上、受診していただきますようお願い申し上げます。

We would like to express our gratitude for your continued cooperation in the education administration of ○○ City.

Regarding the above, I am sending you "free detailed examination ticket" (3 copies). In order to undergo a detailed examination, please visit the medical institution after confirming the following precautionary actions.

記

Note

1　受診医療機関 Medical institutions receiving medical examinations

○○病院 ( ℡　　-　　　　 )

○○　Ｈｏｓｐｉｔａｌ 　( ℡　　-　　　　 )

○○病院 ( ℡　　-　　　　 )

○○　Ｃｌｉｎｉｃ　( ℡　　-　　　　 )

○○病院 ( ℡　　-　　　　 )

○○　Ｈｏｓｐｉｔａｌ 　( ℡　　-　　　　 )

○○病院 ( ℡　　-　　　　 )

○○　Ｈｏｓｐｉｔａｌ 　( ℡　　-　　　　 )

２　精密検査を受診するにあたっての注意　　　　　2 　Precautions for Detailed Examination

①健康保険証・母子健康手帳を持参してください。

① Please carry your health insurance card, maternal card and child health handbook.

②精密検査無料受診券の有効期限は発行の日から1か月以内です。

② The expiration date of the free detailed examination ticket is within 1 month from the date of issue.

※ 期限が切れてしまった場合は、学校にご相談ください。

※ If it expires, please consult with the school authority.

③受診する前に医療機関に電話等で連絡を入れてください。

③ Please contact the medical institution by phone or other means before consulting a doctor.

④ **必ず上記の医療機関で受診してください。それ以外の医療機関で受診した場合、受診料がかかります。**

**④ Be sure to visit one of the above mentioned medical institution. If you visit the medical institution other than above, you will have to pay for the consultation.**

⑤検査を受診されましたら、医療機関より『精密検査無料受診券』の控えを受け取り、学校に提出してください。

⑤ When you receive the examination result, please remember to get a copy of 'free detailed examination ticket' from the medical institution and submit the same to the school.