

令和7年度 心電図検査について

下記の日程で心電図検査が実施されますので、お知らせいたします。

つきましては、検査の参考とするために別紙「**標準 12 誘導心疾患調査票**」を配付いたしますので、質問1～質問6までよくお読みになり、記入漏れがないか確認していただいたのち、お手数ですが**4月11日（金）**までに学級担任へ提出をお願いいたします。

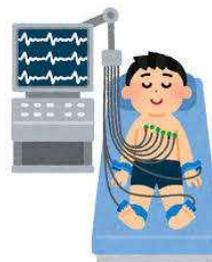
なお、学年・組・番号の“**番号**”につきましては、学校で記載いたしますので、空欄をお願いいたします。

質問7の身長と体重につきましては、わからない場合、未記入でもかまいません。学校で記入いたします。

また、アルコール消毒を実施しながら検査をします。アルコールが肌に合わない場合や、実施についてご心配な点がある場合は、遠慮なく担任まで申し出てください。

記

1. 実施日 令和7年4月28日（月）
2. 対象学年 小学校1年生、4年生及び内科検診にて校医が必要と認めた児童
3. 会場 本校図工室
4. 検査機関 ちば県民保健予防財団
5. 服装 上下とも体操服



※注意事項※

- 1カ所でも未記入欄がありますと、心電図検査が受けられなくなってしまいます。未記入欄があった場合は、電話にて確認させていただくことがありますので、ご承知おきください。
- 欠席された場合、6月に予定される欠席者対象の心電図検査に保護者引率で行っていただくこととなります。詳細につきましては、対象者に後日お知らせいたします。