

就学時健康診断票記入例

EXEMPLO DE PREENCHIMENTO DA FICHA DE EXAME MÉDICO

Preencher somente dentro da linha grossa na ficha verde (original em japonês).

- ①. Colocar o nome do(a) seu(ua) filho(a) em letra de forma legível.
- ②. Circular o sexo do(a) seu(ua) filho(a) (男) se menino, (女) se menina.
- ③. Colocar o endereço.
- ④. Colocar o parentesco, do responsável com o aluno (exemplo: se pai escrever ちち se mãe escrever はは, se avó escrever そば, se avô escrever そふ)
- ⑤. Escrever o nome das doenças que já adquiriu. Veja exemplo abaixo:
Para CATAPORA -みずぼうそう, CAXUMBA - おたふくかぜ, SARAMPO-はしか, RUBEOLA-ふうしん
- ⑥. Colocar a data de todas as vacinas que tomou.
- ⑦. Será preenchido pelo médico, favor não preencher.

SHŪ GAKU D I KEN KŌ SHIN DAN HYŌ 就 学 時 健 康 診 断 票											
Preencher somente os itens dentro da linha grossa ↓						健康診断年月日 DATA DO EXAME	年 月 日 ANO MES DIA				
DADOS DA CRIANÇA 就学予定者	ふりがな LEITURA	こまつ たろう		性別 SEXO	男 女	RESPONSÁVEL 保護者	氏名 NOME	KOMATSU ITIRO			
	氏名 NOME	1 KOMATSU TARO		年齢 IDADE	7		現住所 ENDEREÇO	SHIRAE-MACHI 123 DAIICHI HAITSU 101			
	生年月日 NASC.	2000年7月7日生 (AA/MM/DD)						就学予定者との関係 PARENTESCO	4		
	現住所 ENDEREÇO	3 SHIRAE-MACHI 123 DAIICHI HAITSU 101									
主な既往症 DOENÇAS ADQUIRIDAS		5									
予防接種 VACINAS TOMADAS		6 ポリオ ① (2002年4月) ② (2003年4月) PÓLIO 1ª vacina (ano/mês) 2ª vacina (ano/mês) 三種混合 ① (2002年5月) ② (2003年5月) ③ (2004年5月) ④ (2005年5月) TRIPLICE 1ª vac.(ano/mês) 2ª vac.(ano/mês) 3ª vac.(ano/mês) 4ª vac.(ano/mês) 日本脳炎 ① (2005年5月) ② (2005年5月) ③ (年 月) ENCEFALITE JAP 1ª vac(ano/mês) 2ª vac(ano/mês) 3ª vac(ano/mês) BCG (2004年4月) MR (麻しん・風しん混合ワクチン) I期 (2004年4月) BCG (ano/mês) MR (Sarampo/Rubeóla) 1ª vac.(ano/mês) MR (麻しん・風しん混合ワクチン) II期 (2004年4月) その他 () MR (Sarampo/Rubeóla) 2ª vac.(ano/mês) OUTROS HIB (2002年4月) 肺炎球菌 (2002年10月) 水痘 (2005年6月) HIB (ano/mês) PNEUMONIA PNEUMOCÍSTICA (ano/mês) CATAPORA (ano/mês)									
栄養状況	栄養不良	7				耳鼻咽喉頭疾患					
	肥満傾向					皮膚					
柱											