

眼科健診のお知らせ

記入日 (年 月 日)

(歳クラス)

名前 _____

眼科健診の参考にしますので下の事柄をよんで、あてはまる番号または () 内に○をつけ、氏名を記入のうえ、この用紙を保育所まで提出してください。

保 育 所

- 涙や目やにがいつもたまっている。
- ものをみるとき
 - () 顔をかたむけて見る
 - () 極端に近づけて見る
 - () 目を細めて見る
 - () よこ目で見る
- 明るいところで片目をつむる。また、ねむくなったり、疲れたとき斜視になる。
- 現在、眼の病気で治療を受けている。

病名
いつから病院へいっているか (病院名)

(改訂 2019.4)

様

保 育 所

眼科健診検査結果のお知らせ

月 日に実施した結果は○印のとおりでしたのでお知らせします。

保育所での健診検査の結果		
・視力低下の疑い (右 左)		
・結膜炎	・内反症 (さかさまつけ)	
・眼瞼炎	・眼位異常の疑い	・その他 ()

- 眼科医に受診し、連絡票を保育所に提出してください。
- このまま様子をみてください。
- 続けて治療を受けてください。

ご 依 頼

主 治 医 様

保育所名

上記につき、よろしく願いいたします。

きりとり

年 月 日

連 絡 票

保育所長 様

児童名

様 (歳クラス)

病名	結膜炎	眼瞼炎	内反症	1 治療 (中・済・経過観察) 2 伝染 (有・無) 3 眼鏡 (要・否) 4 保育上の留意事項
	その他 ()			
眼位				5 その他
視力	右	左		
	裸眼 ()	()	()	
	矯正 ()	()	()	
	・正視	・近視	・遠視	
	・乱視 (単 近視 遠視 混合)			

医師名

(改訂 2024.2)