

2021학년도 학생 건강 검진 안내

안녕하십니까? 귀댁에 건강과 행운이 가득하시기를 기원합니다.

2021학년도 학교신체검사규칙에 의거 '1, 4학년'과 작년 코로나19로 검진을 받지 못한 '2, 5학년'을 대상으로 아래와 같이 건강검진을 실시하오니

학부모님께서서는 빠른 시일 내에 지정된 병원을 방문하셔서 자녀들이 건강검진을 받을 수 있도록 협조바랍니다.

1. 검진내용: 근골격(척추), 안과(시력검사), 피부과, 이비인후과, 기관능력, 구강검사(치아), 소변검사
2. 검진대상: 1학년, 2학년(+혈액형 검사) 4학년, 5학년 전원
3. 검진기간 : 2021년 7월 9일 ~ 2021년 7월 31일
4. 검진비용 : 무료(학교 예산에서 지출)
5. 검진병원 선택방법 및 검진병원 안내

| 검진기관 | 인구보건복지협회 전북지회 가족보건의원/가족치과의원 | 예수병원 (2층 가정의학과내 일반검진실) |
|------|--|--------------------------------|
| 기관위치 | 전주시 덕진구 백제대로 720(인후동 2가) | 전주시 완산구 서원로 365 |
| 전화번호 | ☎ 240-2345 | ☎ 230-1515~6 |
| 검사시간 | 평일 8:30~17:00 점심시간(월~금) 12:30~13:30 토요일 8:30~13:00 (토요일엔 점심시간 따로 없이 진료함) | 평일 13:30~16:00 QR코드 자가문진 필수 |
| 주의사항 | 인구보건복지협회, 예수병원 중 1곳을 선택하여 검진 ※ 착오로 중복 검사를 받은 경우 추가 비용은 학부모 부담임. ※ 1) 일반검사와 2) 구강검사 총 2가지를 모두 받으셔야 합니다. | |

5. 검진 절차

- 가. 학교에서 지정한 병원 중에서 자유롭게 선택하여 방문 검진한다.
 - 나. 검진 기관 근무시간 내에 부모님과 함께 검진기관을 방문하여 검진한다.
 - 다. 병원에서 준비된 문진표를 작성하시고 병원 안내에 따라 절차대로 실시합니다.
 - 라. 치과 검진이 누락되지 않도록 한다.
 - 마. 4, 5학년 학생 중 비만이 의심되는 학생은 혈액검사가 추가되므로, 반드시 전날 저녁 9시 이후 금식한 후 검진을 받는다.
 - 바. 안경이나 렌즈 착용 학생은 안경 또는 렌즈를 착용하고 간다
 - 사. 코로나19 방역수칙을 준수하며 안내에 따라 안전하게 검진받는다.
- ※ 건강검진 후에는 뒷면의 건강검진 확인서를 작성하여 담임교사에게 제출하여 주시기 바랍니다.

2021년 7월 9일

전 주 대 성 초 등 학 교

※ 검진기관에서 검진을 받은 학생은 아래 검진확인서를 학부모님께서 작성하셔서 담임선생님께 제출하여 주시기 바랍니다.

건강검진 확인서

(학부모님 작성)

| 학년 반 | 성 명 | 건강검진 병원 | 검진일 |
|------|-----|---------|-----|
| 학년 반 | | | |

위와 같이 건강검진을 받았음을 확인합니다.

2021년 월 일

학부모

사인