



“가고 싶은 학교 행복한 교육공동체”

가정통신문

제 2016 - 76호

발송일 2016. 4. 25.

발송처 군산푸른솔초

문의전화 460-1707

제 목

2016학년도 1·4학년 학생건강검사 안내

1·4학년 학부모님 안녕하십니까?

학교에서는 1·4학년 학생건강검사기관 선정을 위하여 1·4학년 학부모님 대상의 검사기관 선호도 조사 설문과정 및 이 설문 결과를 토대로 한 학교운영위원회 심의 절차를 거친 바 있습니다. 그 결과, 2016학년도 1·4학년 학생 건강검사기관으로 군산의료원(구강검사 병행)과 차병원(구강검사:세종치과)이 선정되었습니다.

이에 따라 1·4학년 학생건강검사 추진사항에 대하여 아래와 같이 안내하여 드립니다. 학부모님께서는 아래 내용을 잘 참고하여 주시기 바라며, 아울러 귀 자녀가 반드시 건강검사를 받아 자기건강관리능력을 증진시킬 수 있는 체험의 장으로 활용할 수 있도록 적극적인 관심과 협조 있으시길 바랍니다.

㉠ 1·4학년 학생건강검사 안내 ㉠

내 용 분류	주요내용	참고사항
검사대상	1학년 및 4학년 학생 전체가 검사대상입니다.	관련법에 따라 1·4학년 학생은 빠짐없이 검사를 받아야 합니다.
검사기간	2016.05.02.~ 2016.7.22. 기간 내에 실시합니다. (5.6(금)/5.13(금)/5.24(화)를 적극 활용하여 검사)	원활한 학교보건 업무추진 및 효율적인 학생건강관리를 위해서 1학기 중에 검사를 마칠 수 있도록 협조하여 주시길 부탁드립니다.
검사비용	학부모님 부담은 없으며 학교 예산에서 지출합니다.	참고로 아래에 학생개인당 검사비가 나와 있습니다.
검사절차	뒷 면 검사기관 두 곳 중에서 학부모님이 원하시는 한 기관으로 자녀를 데리고 가셔서 검사를 받게 하시면 됩니다.	지정 검사기관 두 곳 중 반드시 한 곳의 기관에서만 검사를 받게 하셔야 합니다. 단, 차병원을 검사기관으로 선택 시 구강검사를 위하여 세종치과로 한 번 더 방문하여 구강검사까지 마쳐야 합니다.
검사항목	대상 내용	대 상 자
		1학년
	항목	4학년
	비용	비 만 아
	<ul style="list-style-type: none"> · 근·골격 및 척추 · 눈(시력, 눈병) · 귀(청력, 귓병) · 콧병 · 목병 · 피부병 · 기관능력(호흡기, 순환기, 비뇨기, 소화기, 순환계통 검사) ※ 키, 몸무게, 비만도 측정 포함 · 구강검사(치아상태, 구강상태) · 병리검사(소변검사, 혈액형검사, 혈압) 	<ul style="list-style-type: none"> · 근·골격 및 척추 · 눈(시력, 색각, 눈병) · 귀(청력, 귓병) · 콧병 · 목병 · 피부병 · 기관능력(호흡기, 순환기, 비뇨기, 소화기, 순환계통 검사) ※ 키, 몸무게, 비만도 측정 포함 · 구강검사(치아상태, 구강상태) · 병리검사(소변검사, 혈압)
	18,260/인당	15,210/인당
		21,800인당
검사결과	검사결과는 병원에서 가정으로 우편 발송하며, 또한 검사결과 조속한 2차 검진 및 치료가 필요한 학생의 경우는 병원에서 가능한 한 신속하게 연락을 드릴 예정입니다.	
협조사항	① 학교에서 배부한 안내문을 가지고 검진기관을 방문해 주시기 바랍니다. ② 검사 완료 후 뒷 면의 회신문 을 기관에서 작성하여 학교(담당교사) 로 꼭 보내주시기 바랍니다.	
4학년학생 검사 전 주의사항	① 검사 전날 저녁식사는 오후 9시 이전에 마치고 그 이후에는 금식하며 ② 검사 당일 아침식사는 물론 커피, 껌, 주스 등을 먹지 않도록 하며 ③ 검사결과에 영향을 줄 수 있는 심한 운동은 2~3일 전부터 삼가하도록 합니다.	4학년 학생 중에서 경도이상 비만인 학생은 반드시 추가검사(혈액 검사)가 필요하므로 4학년 학생은 모두 주의사항을 지켜 주셔야 합니다. 단, 1학년 학생은 식사 후 검사가 가능합니다.

* 본교 지정 검사기관명 및 위치·전화번호·검사시간 등에 대한 안내 및 회신문은 뒷 면에 이어집니다.

【본교 지정 검사기관명 및 위치.전화번호.검사시간 등 안내】

① 군산의료원(☎주의사항 : 구강검사까지 군산의료원에서 받습니다.)

학생검사일정·시간	2016. 5.2~7.22 기간 중/ 월~금(13:30~16:30)
검사장소 및 위치	군산시 지곡동 1층 건강검진센터/문의사항 연락처: ☎ 472-5155/아래 약도 참조
참고사항	1. 군산의료원에서 구강검사까지 마쳐야 학생건강검사가 완료됩니다. 2. 원활한 진행을 위하여 5월 중(5.6/5.13/5.24)에 방문검사 협조 바랍니다.

② 차병원(☎주의사항 : 구강검사는 세종치과로 이동하여 꼭 받아야 합니다.)

학생검사일정·시간	2016. 5.2~7.22 기간 중/토요일(09:00~12:00),평일(09:00~12:00,14:00~17:00)/일요일.공휴일 휴무
검사장소 및 위치	군산시 나운동 830-9/문의사항 연락처 : ☎ 460-3314/아래 약도 참조
참고사항	1. 세종치과에 들러 반드시 치아 및 구강상태 검사 실시바랍니다. 2. 세종치과 : 군산시 나운동 795-2 시민프라자 205호/☎ 466-7582/아래 약도 참조 (☎주의사항 : 차병원 건강검진이 끝나면 차병원 검진 팀의 안내에 따라 세종치과로 이동하여 구강검사까지 꼭 받을 수 있도록 협조하여 주시기 바랍니다.)

③ 약도

군산의료원	차병원(의료법인인의료재단)	세종치과
		

2016. 4. 군 산 푸 른 솔 초 등 학 교 장

.....자르는 선.....

☐ 개인정보수집에 동의함

회 신 문

(검사완료 후 기록하여 학교(담당교사)에 제출)

군산푸른솔초등학교 ()학년()반 ()번 학생성명()

보호자의 검사 완료 확인(보호자 작성)	검사기관의 검사 완료 확인(검사기관 작성)	
검사기관명(실시한 기관에 검사일 표시)	검사기관명(해당 기관에 검사일 표시)	병원 담당자
① 군산의료원 (2016. . .)	① 군산의료원 (2016. . .)	① 담당자()인
② 차병원 (2016. . .)	② 차병원 (2016. . .)	② 담당자()인
세종치과 (2016. . .)	세종치과 (2016. . .)	담당자()인

※ 안내에 따라 위와 같이 학생건강검사를 실시하였기에 회신문을 제출합니다. 학생 보호자 ()인

군산푸른솔초등학교장 귀하