

“바른 마음으로 즐겁게 배우는 학교”



2025학년도 1학년
건강검진 실시 안내

군산수송초등학교
http://www.susong.es.kr
063- 465- 2821

학부모님, 안녕하십니까? 가정에서 건강과 행복이 가득하시기를 기원합니다.

학교보건법에 따라 1학년은 본교 지정병원을 방문하여 건강검진을 받아야 합니다.

이에 아래와 같이 안내해 드리오니 자세히 읽어 보시고 건강검진 및 구강검진 두가지 모두 받으시길 바랍니다.

*검사 결과는 병원에서 가정과 학교로 각각 발송됩니다.

1. 검진대상: 1학년 학생 전체(의무검진)
2. 검진비용: 무료(학교예산에서 일괄지급 함)
3. 검진항목: 척추 형태, 눈, 귀, 콧병, 목병, 피부병, 신체발달측정, 허리둘레(비만학생), 혈압, 구강검사, 소변검사
4. 검진기간: ▶ 군산의료원: 4월 1일(화) ~ 4월 30일(수) - [* 4월 한 달간 진행]
▶ 동군산병원: 3월 17일(월) ~ 8월 29일(금)
5. 검진기관

병원명	소재지	비고
군산의료원 (☎063-472-5150, 5152)	전북특별자치도 군산시 의료원로 27 군산의료원 3층 건강증진센터	평일 13:30 ~ 16:30(오전x, 오후검진) ▪ 예약전화 없이 당일 접수 ▪ 토요일 검진불가
동군산병원 (☎063-440-0777)	전북특별자치도 군산시 조촌로 149 동군산병원 2층 건강증진센터	평일 13:30 ~ 15:30(오전x, 오후검진) ▪ 모바일 사전예약 필수(뒷면의 예약방법 참고, 1일 예약 가능인원 30명) ▪ 당일접수 불가, 전화예약 불가 ▪ 토요일 검진불가

※ 주중 9:00 ~ 12:30(오전검진)까지는 일반검진 및 종합검진으로 학생검진 미 실시

6. 검진절차

가. 교육청 지침으로 학부모님이 아동을 데리고, 지정된 병원에서 개별검진을 받도록 함.

나. 구강검진 시, 양치질을 하고 가며 양치질 이후 음식을 먹지 않습니다.

다. 안경을 착용하는 학생은 당일 안경(렌즈) 소지하여 검진 함.

7. 협조사항: 지정된 검진기간 내에 검진을 완료해 주시길 부탁드립니다.

=====절 취 선=====

<학교제출용> 1학년 건강검진기관 결과 확인 및 만족도 조사(보호자 작성)

()학년 ()반 ()번 이름:()

일반검진일	2025년 월 일	검진병원명	
검진기관 만족도	<input type="checkbox"/> 만족	<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 불만족

2025. 3. 18.

군 산 수 송 초 등 학 교 장

▣ 학생검진 예약 및 문진표 작성 방법(※동군산병원만 해당※)


참고사항

동군산 병원의 경우, 1일 검진예약 가능 인원이 30명으로 제한됩니다.

따라서 원하는 일자에 검진이 어려울 수 있으므로, 동군산 이용을 원하시는 학부모님께서서는 **되도록 빠른 시일 내에 모바일 앱(인터넷)을 이용하여 검진일자를 미리 예약**하시길 바랍니다.

I. 모바일 또는 인터넷 학생검진 예약방법

1. 모바일 어플(카메라, 네이버, 다음 등)로 QR 코드 인식 또는 인터넷을 이용하여 모바일 문진표에 접속합니다.

QR 코드	
인터넷 주소	https://vvd.bz/bbpR

2. [시작]-[정보 입력1]-문진표 작성을 위해 필요한 정보를 입력해주세요.

-검진 결과지는 휴대전화로 발송됩니다. **휴대전화번호를 정확하게 기재**해주세요.

3. [정보 입력2]-문진표 작성을 위해 필수 항목을 입력해주세요.

-표본구분란에 **일반**, **표본**을 구분해주세요.

-학부모님들께 일반학교, 표본학교 안내 꼭 부탁드립니다. (문진표가 다릅니다.)

정보 입력 1	정보 입력 2
<p>문진표 작성을 위해 필요한 정보를 입력해주세요.</p> <p>이름 <input type="text"/></p> <p>생년월일 <input type="text" value="2018"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/></p> <p>성별 <input type="radio"/> 남 <input type="radio"/> 여</p> <p>휴대전화 <input type="text" value="숫자만 입력하세요."/></p> <p>개인정보취급방침 <input checked="" type="radio"/> 동의 <input type="radio"/> 동의하지 않음</p> <p>입력하기</p>	<p>문진표 작성을 위해 * 필수 항목을 입력해주세요.</p> <p>이름 * 동군산</p> <p>생년월일 * 2018-01-01</p> <p>성별 * 여</p> <p>주소 * <input type="text" value="주소검색 >"/> 전북특별자치도 군산시 조촌로 149</p> <p>상세주소 <input type="text"/></p> <p>연락처1 * 063-440-0672</p> <p>연락처2 <input type="text" value="숫자만 입력하세요."/></p> <p>이메일 <input type="text"/> @ <input type="text"/> <input type="button" value="직접입력"/></p> <p>학교명 * <input type="text" value="-"/></p> <p>학년 * <input type="text" value="학년"/></p> <p>반 * <input type="text" value="반"/></p> <p>번호 * <input type="text" value="번호"/></p> <p>표본구분 * <input type="text" value="일반"/></p> <p>내원병원 * 동군산병원(의)</p> <p>다음</p>

4. [예약] 희망하는 날짜와 시간을 선택해주세요.

- 시간 선택이 안 되는 경우는 예약이 마감되었습니다. 다른 일자를 선택해주세요.

2024년 7월

일	월	화	수	목	금	토
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

13:30

14:30

예약일시 2024년 07월 31일 [C 되돌리기](#)

예약현황

예약취소 [취소하기](#)

※ 예약시간을 선택한 후 5분 이내 "다음"으로 진행하지 않으면 예약이 취소됩니다.

다음

2022년 2월

일	월	화	수	목	금	토
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	1	2	3	4	5

13:30

14:30

15:30

예약일시 2022-02-24 15:30

예약현황 1 / 10

※ 예약시간을 선택한 후 5분 이내 "다음"으로 진행하지 않으면 예약이 취소됩니다.

다음

5. [학생검진]과 [학생구강검진] 문진표 작성 후 [종료]를 눌러주세요.

-문진표를 작성하고 제출완료가 되어야 예약이 완료됩니다.

-예약 문자는 발송되지 않습니다.

문진표 입력 화면

아래 문진을 작성해 주시기 바랍니다.
예약일시 : 02월 25일 (15:30)
※ 아래 문진을 모두 작성 후 "제출완료" 하셔야 예약이 완료됩니다.

학생검진

2022-02-24

제출완료

학생구강검진

2022-02-24

제출완료

문진표 작성을 모두 완료하신 분은
아래 **종료** 버튼을 눌러주세요.

종료

II. 예약 취소 방법

1. 예약 방법과 동일하게 접속을 합니다.

2. 날짜 선택에서 예약취소 [취소하기] 버튼을 선택합니다.