

主治医殿

東大阪大学柏原高等学校

校長 寺川 誠

時下ますますご清祥のことと拝察いたします。

この生徒は、本校で行なった尿検査において「再検査が必要」と判断されました。つきましては、お手数ですが下記意見書に必要事項をご記入くださいますようお願い申し上げます。

(なお、重ねて恐縮に存じますが、本意見書についての手数料を
ご考慮いただければ幸甚に存じます。)

一次尿検査結果

尿タパク () 糖 () 潜血 () ウビリノーゲン ()

_____ 二次検尿に関する意見書 _____

学年 組 氏名

尿検査結果

尿タパク () 糖 () ウビリノーゲン () 潜血 ()

- 異常なし もしくは 正常範囲
- 再検査が必要
- 治療が必要

平成 年 月 日

医療機関住所

医療機関名称

医師氏名