書式2-2

**紹介状**

（三次検診）

担当医　　様

下記の生徒は、本年度の学校検尿で、（　尿蛋白 ・ 尿潜血　）

が認められましたので、三次検診をお願い致します。

尿検査陽性者が来院しましたら、持参します

「（受診票１）学校検尿（および緊急）受診票」による項目の検査を

すべて実施・結果記載していただきますようお願いいたします。

記

 １　学校名

 ２　氏　名

 ３　学　年　　　　　　　年　　　　　組

 令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　学校

学校長

（　公　印　省　略　）