



学 校 名 نام مکتب	年 組 صنف سال		
兒童生徒氏名 نام شاگرد	生年月日 تاریخ تولد	年 月 日生 روز / ماه / سال	
住 所 آدرس	保護者名 نام والدین		

لطفا به سوالاتی که مشخص شده است، پاسخ دهید

質問 1 1 سوال	このお子様は、今まで（この2年間）に結核性の病気にかかったことがありますか？ （例：肺結核、胸膜炎又はろく膜炎、頸部リンパ節結核） با طفل شما در دو سال گذشته از بیمارهای سل رنج برده است؟ (مانند سل ریه، پلوریت، لنفادنیت سلی گردنی)
質問 2 2 سوال	このお子様は、今まで（この1年間）に結核に感染を受けたとして、予防のお薬を飲んだことがありますか？ با طفل شما تا به حال طی 1 سال اخیر، به دلیل ابتلا به بیماری سل، دواهای پیشگیری کننده مصرف کرده است؟

1	保健所や医療機関で最後に胸部レントゲン写真をとったのはいつですか？ آخرین باری که طفل شما در مراکز بهداشتی یا طبی، عکس رادیوگرافی از قفسه سینه گرفته، چه زمانی است؟ _____ 年 _____ 月頃 (حدود) _____ ماه _____ سال
2	その結果はどうでしたか？ 問題なかった その他 () () (موارد دیگر یا مشکلی وجود نداشت : نتیجه آزمایش)
3	今後保健所や医療機関で検査の予定はありますか？ یا برنامه ای برای معاینه در مراکز بهداشتی یا طبی دارید؟ _____ 年 _____ 月頃 ある ily . ない خیر
4	あとと答えた方 それはいつですか？ _____ 年 _____ 月頃 افرادی که پاسخ بله داده اند، برای چه تاریخی برنامه ریزی کرده اید؟ _____ 年 _____ 月頃 (حدود) _____ ماه _____ سال

در صورتی که به سوال 3 پاسخ بلی داده اید

質問 3 سوال 3	このお子様が生まれてから（この 2 年間に）、家族や同居人で結核にかかった人がいますか？ آیا در خانواده یا هم خانه شما فردی وجود دارد که پس از تولد طفلتان به سل مبتلا شده باشد؟
----------------	--

موارد مورد نیاز به پاسخ 確認する內容

1	その時、結核にかかった方と接触があったとして、保健所や医療機関から検診をすすめられましたか？ آیا در آن زمان به دلیل وجود احتمال تماس با طفل شما، انجام معاینه و آزمایش توسط پزشک به شما توصیه شد؟ はい・いいえ（例：年 1 回しか会わないので検診はいらないと言われた） مثال： به دلیل اینکه فقط سالی یک بار او را ملاقات می کنم و نیازی به معاینه ندارد（خیر / بله） ※いいえと回答した方は、ここで補助質問は終了です。 افرادى که پاسخ شان خیر است، پرسش های کمى تا همین جا كافى است.
2	最後に検査（ツベルクリン反応検査または胸部レントゲン検査）を受けたのはいつ頃ですか？ آخرین بارى که طفل شما معاینه طبى (تست واکنش توبرکولین یا معاینه اشعه ایکس قفسه سینه) را چه زمانى انجام داد؟ 年 月 頃 حدود(ماه سال)
3	その結果はどうでしたか？ نتیجه آن چطور بود؟ 問題なかった その他（ ） （ ） یا موارد دیگر. مشکلى مشاهده نشد
4	今後、保健所や医療機関で検査の予定はありますか？ ある ・ ない ・ خير آیا طفل شما برنامه ای برای معاینه طبى در مراکز بهداشتى یا طبى دارد؟
5	あると答えた方 それはいつですか？ 年 月 頃 در صورت پاسخ بلى به سوال 4، برای چه زمان برنامه دارید؟ (حدود) ماه / سال

(3) 質問 4 で「はい」と記載があった場合

اگر به سوال 4 پاسخ بله دادید، به سؤالات زیر پاسخ دهید.

質問 4 سوال 4	このお子様は、過去 3 年以内に通算して半年以上、外国に住んでいたことがありますか？（高まん延国居住の場合） آیا طفل شما در سه سال گذشته در مجموع بیش از شش ماه در کشور های خارجى که در آن بیماری سل بسیار شایع است، زندگی کرده است؟
----------------	--

موارد مورد نیاز به پاسخ 確認する內容

1	どちらの国にどのくらいの期間、滞在しましたか？ در کدام کشور به چه مدتى طفل شما اقامت داشته است؟ 国名 () () نام کشور 期間 年 月 日 ～ 年 月 日 مدت زمان سال / ماه / روز الی سال / ماه / روز
---	---

2	日本に帰国あるいは住み始めてからこれまでに、ツベルクリン反応検査または胸部レントゲン検査を受けましたか？
	آیا طفل شما آزمایش واکنش توبرکولین یا معاینه اشعه ایکس قفسه سینه را از زمان بازگشت به جاپان یا پس از آغاز به سکونت در جاپان ، انجام داده است؟
	はい 年 月頃 いいえ
	بلی حدود ماه سال یا خیر
3	その結果はどうでしたか？
	نتیجه آن چطور بود؟
	問題なかった その他 ()
	مشکلی مشاهده نشد. یا (موارد دیگر)