



**SAMPLE LETTER**

학교 시력 검사 결과 통지서

\_\_\_\_\_ 날짜

친애하는 \_\_\_\_\_ 학생의 학부모 또는 보호자님께 학년 \_\_\_\_\_

학교 건강검진 프로그램의 일환으로 실시한 시력검사에서 귀하의 자녀는 좀더 자세한 시력검진이 필요하다는 결과가 나왔습니다. 검사결과 아래와 같이 귀하의 자녀가 시력에 이상을 보였습니다.

_____ 원시	양쪽 눈	_____	오른쪽	_____	왼쪽	_____
_____ 근시	양쪽 눈	_____	오른쪽	_____	왼쪽	_____

좋은 시력은 자녀의 학습 성취에 도움이 되는바 학부모님은 즉시 자녀가 검안의에게 시력 검사를 받도록 해주십시오.

첨부된 E12S 양식에 시력 검사결과를 적어 학교에 제출하여 주십시오. 본 통지서를 받고 30 일 이내에 반드시 검사 결과를 학교에 알려주셔야 합니다.

학부모님의 협조에 감사드립니다.

학교장 올림

첨부

c: 학생 파일