

5年生保護者各位

江南市立宮田小学校長
水野美華子

自然教室に伴う健康調査についてのお願い

この調査は、自然教室中の病気や事故を防止し、元気で楽しい活動ができるように健康管理の資料とするものです。該当事項に○印を付け、()内に必要事項をお書きください。(一部、保健調査と重複するところがありますが、ご容赦ください。)

なお、自然教室中に病気やけがで病院受診する場合は、保護者の方に連絡をし、保険証のコピーをFAXで送付していただくようお願いする場合があります。緊急時の連絡先は必ず連絡がとれるようにお願いします。

組 番 名前

- バスに酔いやすいですか。
ア. 酔う イ. 時々酔う ウ. 酔わない
※ 「酔う」「時々酔う」と答えた人は、酔い止め薬を持ってきましたか。
ア. 薬を飲む イ. 薬を飲まない ウ. その他の対策()
- 食べ物や薬に対してアレルギーがありますか。
ア. はい(何に: 除去の必要性は: 有・無) イ. いいえ
- ぜんそくの発作をおこす心配がありますか。
ア. はい イ. いいえ
※ 「発作をおこす」と答えた人は、ぜんそくの薬を服用、または携帯していますか。
ア. はい(薬名:) イ. いいえ
- 現在治療中の病気や慢性の病気はありますか。
ア. はい(病名:) イ. いいえ
※ 「ある」と答えた人は、主治医から自然教室についての注意をうけられましたか。
ア. はい(内容) イ. いいえ
- 持っていく薬がありますか。
ア. はい(何を いつ) イ. いいえ
- 女子のみお答えください。
すでに生理がありますか。 ア. はい イ. いいえ
当日かかりそうですか。 ア. はい イ. いいえ
- その他、学校に知らせておきたいことがありましたら記入してください。
- 緊急時の連絡先を記入してください。*自然教室中に必ず連絡のつく場所をお知らせ下さい。

	氏 名	続柄	電 話 番 号	備考(勤務先)
昼 1				
昼 2				
夜 1				
夜 2				

【お願い】

- 必要な薬は、各自で必ず持参させてください。(5番に記入してください)
- 症状がひどく、自然教室が続けられないと判断した場合は、自宅から迎えに来ていただくこともあります。当日に向けて健康状態には十分ご配慮をお願いします。

9月1日(金)にご提出ください。