

プール開始前健康調査

- 1 目・耳・鼻に病気がありますか。 《 ある ・ ない 》
「ある」に○印をつけたひとは 《病名 》
- 2 慢性の病気や以前に大病したことがありますか。 《 ある ・ ない 》
(心臓病、腎臓病、喘息等) その他 《病名 》
- 3 ひきつけをおこしたことがありますか。 《 はい ・ いいえ 》
現在ひきつけ予防のため薬を飲んでいますか。 《 いる ・ いない 》
- 4 かかりつけのお医者さんに水泳を禁止されていますか。 《 はい ・ いいえ 》
(禁止の理由・・・)
- 5 水泳指導を受けるにあたり、健康状態に心配がありますか。 《 ない ・ ある 》
あるに○をつけた人はどんなことですか
()
- 6 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。

㊫ 令和4年度 水 泳 参 加 申 込 書

参加 ・ 見学 (いずれかに○印をつけてください。)
(見学の理由・・・)

ゴーグルを 使用します ・ 使用しません

_____ 年 _____ 組 児童名 _____

_____ 保護者名 _____

※申込書だけの切り取りの必要はありません。このまま提出をお願いします。

※依頼文書はリーバーにて送信済みです。ご確認ください

締め切り 5月20日

保護者 様

令和 4 年 5 月 1 3 日
所 沢 市 立 宮 前 小 学 校
校 長 五十嵐 和彦

水泳学習参加申し込み及びプール開始前健康調査について

子供たちが楽しみにしている水泳指導の季節がまもなくやってきます。学校では、健康診断・健康観察等を行い、安全に十分留意して水泳指導を進めていきます。御家庭におかれましても、お子さんの健康状態を御確認の上、水泳学習に参加させていただき、お願いいたします。

つきましては、お子さんの健康状態を十分把握され、下記の申し込み用紙と健康調査用紙に御記入の上、担任まで御提出ください。

なお、心臓・腎臓・その他重大疾患、病後経過観察中のお子さんにつきましては、主治医の先生と相談していただき、下記通信欄等で内容をお知らせいただきますよう、お願いいたします。

記

- 1 提出期限 5月20日（金）
※主治医との相談等で、期限に間に合わない場合には、その旨をお知らせください。
- 2 留意事項
 - ・参加申し込みは保護者が記入してください。
 - ・参加申し込みをいただいても、水泳指導日、以下の場合には原則としてプールに入ることはできませんので、御注意ください。
 - (1) 体温が平熱より5分（ぶ）以上高いとき。
 - (2) 外傷のあるとき。伝染性の強い病気（皮膚・眼病等）疾患のとき。
 - (3) 睡眠不足のとき。
 - (4) 体温を測っていないとき。（リーバーに入力がないとき。）