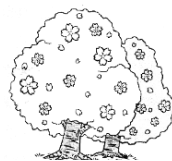


新1年生の保護者の方へ 保健関係の提出物の確認をお願いします



配付物	回収期限
☐ 定期健康診断実施日程についてのお知らせ	
☐ 学校保健調査票	4/8(木)までに
☐ 運動器検診の予備調査について	4/8(木)までに
☐ 令和3年の心臓検診について	
☐ 心臓検診調査票	4/8(木)までに
☐ 学校心臓検診台紙（黄色）年組番号氏名性別を記入	4/8(木)までに
☐ 独立行政法人日本スポーツ振興センター 「災害共済給付制度」について	辞退される方のみ

※心臓検診調査票について

- ・「ない・ある」は、必ずどちらかに○をつけてください。
問1から問6の「ある」の場合は、詳細について問いが右側にあります。
- ・記入後、回答を最後まで目を通し、確認してください。
- ・心臓検診は 4/15（木）です。もし、当日欠席した場合は、①5/24（月）9:30～鎌倉市役所講堂にて、保護者同伴で検診を受けていただきます。

※学校保健調査票について

調査票裏面の「記入上の注意」と「記入見本」を参考にしてください。
特に「結核について」「アレルギーについて」の項目は必ず記入してください。

※運動器検診調査票

全ての項目の「はい・いいえ」に○をつけてください。
「はい」に○をした場合は具体的に記入してください。

※健康診断の事後措置について

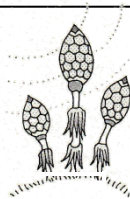
『受診のすすめ』、『健康手帳』等により、ご家庭に通知いたします。

ご協力をお願いします。



年度当初は配布物や提出物がたくさんあります。
お忙しいことと存じますが、ご協力いただけますよう
よろしくお願いいたします。

新2年生、新3年生の保護者の方へ 保健関係の提出物の確認をお願いします



配付物

回収期限

☐ 定期健康診断実施日程についてのお知らせ	
☐ 運動器検診の予備調査について	4/8(木)までに
☐ 学校保健調査票	4/8(木)までに
☐ 耳鼻科検診についてのお知らせ	希望者は4/8(木)までに
☐ 独立行政法人日本スポーツ振興センター 「災害共済給付制度」について	辞退される方のみ
☐ (2年生のみ) キャンプ前健康調査票	4/14(水)までに

※希望者・継続者については、個別に連絡いたします。

※学校保健調査票について

調査票裏面の「記入上の注意」を参考にしてください。

記入する項目

クラス、出席番号 3. 結核について（記入漏れ注意）

変更・追加する項目

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1、緊急連絡先 | 2、アレルギーについて |
| 5、今までにかかった病気・大きなケガ 等 | |
| 6、現在のからだの様子 | 7、家庭からの連絡 等 |

※運動器検診の予備調査について（記入もれ注意）

運動器検診は学校生活を送る上で支障があるかないかを判断するために行います。全ての項目の「はい・いいえ」に○をつけてください。
支障がある場合は、「はい」に○をし、具体的に記入をしてください。

※健康診断の事後措置について

『受診のすすめ』、『健康手帳』等により、ご家庭に通知いたします。

～ すべての保護者の方へ ～

緊急連絡先については、生徒のケガや病気に備えて、
確実に連絡がとれるところをご記入ください。

- ・携帯電話のみ場合、電源を切らないようしてください。
- ・確実に連絡がとれるところを1カ所以上ご記入ください。
- ・事前にお子さんにもどこに連絡するのかをお話してください。
- ・連絡先の変更がある場合は、速やかにお知らせください。

