

輪之内中学校 保護者 様

平成29年6月5日

輪之内町立輪之内中学校
校長 香田 静夫

水泳学習事前健康調査について（お願い）

初夏の候、保護者の皆様には益々御清祥のこととお喜び申し上げます。

今年度も学校での水泳学習が始まる時期となりました。

つきましては、事前に健康状態を把握し、安全に実施したいと思っておりますので、下記に必要事項を記入して、**6月12日（月）**までに担任へ提出してください。

なお、水泳期間中は、お子様の当日の健康状態について観察し、必要に応じて学校まで連絡していただきますよう、よろしくお願いいたします。

----- き り と り -----

水泳学習事前健康調査票

____年 ____組 ____番 ____生徒名_____

____保護者名_____ 印

☆あてはまるところに○をつけてください。

- () 目が赤くなったり、目やにがよく出たりしますか。
() 中耳炎になりやすいですか。
() のどが腫れて痛くなりやすいですか。
() 心臓疾患及び腎臓疾患がありますか。

(疾患名：)

- () 現在、医者にかかっていますか。

(病名等：)

今年度の水泳に参加できますか

はい . いいえ (理由：)

☆その他、水泳実施にあたって、健康について気になること（医師から注意されていること等）学校に知らせておきたいことがありましたら書いてください。

*水泳の授業がある日は、各御家庭で必ず体調確認をしていただき、当日体調不良などで見学する場合は、見学届けへの記述・保護者印をお願いします。