

令和4年度入学 児童・保護者様

大阪市立日吉小学校

入学説明

- ・ 封筒の資料をお確かめください。足りないものがあれば、すぐお知らせください。
- ・ ご不明な点がありましたら、学校までご連絡ください。

1. 学校教育の出発にあたって

- (1) 楽しく学校へ通えるように
- (2) 意欲的にすすんで取り組めるように
- (3) ほめて伸びる子に育つように
- (4) 学校と家庭が共に手をつないで子どもの成長を見守れるように

2. 入学までに身に付けさせて おきたいことから

- | | |
|-------------------|--------------------|
| (1) 話をよく聞く子に | (2) 自分のことは自分でできる子に |
| (3) 仲よく遊べる子に | (4) はっきりと言える子に |
| (5) あいさつや返事ができる子に | (6) がまんできる子に |
| (7) がんばり、やりぬく子に | (8) 健康に過ごせる子に |
| (9) 規則正しい生活ができる子に | (10) 物を大切にする子に |

入学までに、すべて身に付けないといけないわけではありません。

入学式以降に、すぐ算数や国語の学習ではなく、学校での過ごし方(着替えや服のたたみ方、和式トイレの仕方、片付け方など)と一緒に勉強しますので、ご安心ください。

なお、ひらがな・カタカタについても5月以降に学習します。自分の名前が読める、記名した自分の持ち物が分かる、であれば結構です。

3. 入学前の準備

- お道具箱の中の物にもすべて記名。
- 算数セットは中の物一つ一つ。
- 計算カードは1枚ずつに記名。
- ハンカチ、ティッシュ、マスク



**上ぐつにも記名を忘れず。
かかと部分にもあると分かりやすい。**

つくえの中は、
このように
使います。





おどろぐ箱の中



- ・ねんどは学校で同じものを買います。
- ・ケースとねんどヘラは各自で買います。

きんすうせつと」です。
同じようなものがあれば、それを
使っていただいて構いません。





おはじき一つ一つにも必ず
記名をお願いします。



ブロックにも1個ずつ記名をお願いします。



予備のマスクも、必ずランドセルに入れてください





約40cm

手さげかばんは
（机にぶら下げた状態で、
40cm未満）
ひもの長さにご注意！

給食エプロン

体操袋は

（壁面のフックにぶらさ
げた状態で60cm未満）
ひもの長さにご注意！

約60cm



補足

- ・鉛筆の数や、芯が削れているかなどを確認しやすいので、箱タイプの筆箱にしてください。

また、定期的にご家庭で点検をお願いします。

- ・連絡袋は、入学記念としてPTAよりいただいております。入学式でお渡ししますので、購入していただく必要はありません。

5. 登下校について

- (1) 自分で、下校・いきいき・学童など予定がわかるようにしてください。
- (2) 学校から家に帰る練習を事前に行ってください。

※ 当面の下校時間は、学年だより等でお知らせします。新年度にご確認ください。

7. 入学前の健康管理

◎保健調査票

- ・お子様が学校生活を、健康に過ごすための大切な資料です。

もれのないように記入のうえ、ご提出ください。

表面

保健調査票

(秘)

大阪市立日吉小学校

学年 組	1年	2年	3年	4年	5年	6年
保護者印						
担任印						

この調査票はお子様の心身の健康状態について調べ、学校で行う健康診断の資料にするとともに、在学中の健康管理の参考にするものです。他人に漏れることはありませんので、正確に記入してください。

ふりがな			性別	生 年 月 日		保護者名	
名前				年 月 日生			
現住所	西区 浪速区				電話		
変更後	西区 浪速区				変更後		
緊急 連絡先	①連絡先名称() 電話番号()						
	②連絡先名称() 電話番号()						

● これまでにかかった病気等に○をつけ、かかった時の年齢と現在の状況を記入してください。								
病 名		初発の 年齢	現在の状況			医 療 機 関 名	服薬の有無	
			治療中	経過観察	治癒		有	無
	心臓病(病名)	歳	歳	歳	歳			
	腎臓病(病名)	歳	歳	歳	歳			
	ぜんそく	歳	歳	歳	歳			
	けいれん体質(ひきつけ・てんかん)	歳	歳	歳	歳			
	アトピー性皮膚炎	歳	歳	歳	歳			
	その他()	歳	歳	歳	歳			
	アレルギー疾患	歳	歳	歳	歳			
アレルギーの原因は？ □食物(食品名) □ダニ □ほこり・ハウスダスト □動物(種類) □薬(薬品名) □花粉 □その他()								
学校生活管理指導表等を学校に提出している・・・□心疾患用 □アレルギー疾患用(食物 ・) □その他								

● 予防接種歴(接種したものに○をつけてください。)				
BCG〔 歳に受けた・受けていない〕	日本脳炎	3種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風)		
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	麻疹(はしか)	4種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)		
風疹	水痘(水ぼうそう)	肺炎球菌(肺炎球菌ワクチン)	ヒブ(HIB)	その他()

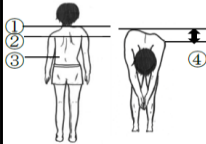
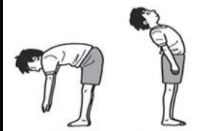
● かかりつけの医療機関 (緊急時の参考にします。あればご記入ください。)					
科	内科・小児科	外科・整形外科	眼科	歯科	耳鼻咽喉科
名称					
電話					

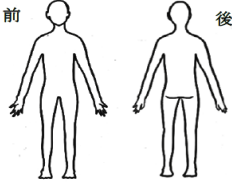
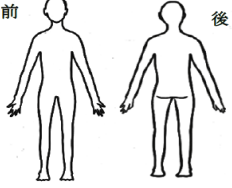
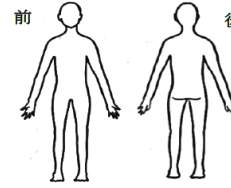
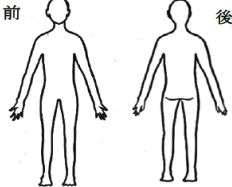
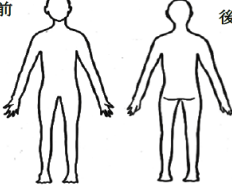
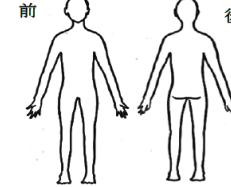
●現在、治療中または病院で経過観察を受けている病気やけが、その他学校に知らせておきたいことがあれば、記入してください。			
1年		4年	
2年		5年	
3年		6年	

●最近の健康状態・生活習慣について、当てはまる項目に○、当てはまらない項目に／を記入してください。								
		項 目	1年	2年	3年	4年	5年	6年
内 科	1	食欲がなく、体重が増えにくい						
	2	頭痛・腹痛を起こしやすい						
	3	下痢、便秘になりやすい						
	4	動悸、息切れをすることがある						
	5	急に立つとめまいをすることがある						
	6	約3か月以内にぜんそくの発作を起こしたことがある						
	7	乗り物によりやすい						
皮 膚 科	8	肌があれやすい、かぶれやすい						
	9	体や手足にブツブツができている						
	10	髪の毛や頭皮に気になることがある						
耳 鼻 咽 喉 科	11	人の話が聞き取りにくいことがある						
	12	よく鼻水がでたり、つまったりする						
	13	鼻血がしやすい						
	14	のどの腫れや痛みを伴う発熱が多い						
	15	いびきをかくことがある						
眼 科	16	色まがいをすることがある						
	17	遠くを見るととき目を細める						
	18	頭を傾ける、上目づかいで見ることがある						
	19	目がかゆくなる、目やにが出る、目が赤くなる						
	20	めがね・コンタクトレンズを使用している						
	21	めがねの種類(近視・乱視など)を記入してください						
歯 科	22	歯が痛んだり、しみたりする						
	23	歯並びやかみ合わせが気になる						
	24	歯ぐきから血が出ることもある						
	25	かみにくい、食べにくいと思うことがある						
嚥下	26	日常的に食べ物を飲み込むときに、のどを詰まらせやすい						

★ うらもご記入ください。★

裏面

		名前（ ）											
		● 当てはまる項目に○、当てはまらない項目に／を記入してください。											
項 目		1年	2年	3年	4年	5年	6年						
整形 外科	27	①現在、取り組んでいるスポーツ(ダンス、バレエなどを含む)はありますか ②スポーツに取り組んでいる場合、種目(例:野球 ダンスなど)を記入してください											
	28			①両肩の高さに差がありますか									
				②両肩甲骨の高さ・位置に差がありますか									
				③左右の脇線の曲がり方に差がありますか									
				④前屈した左右の背面の高さに差がありますか									
	29			①体をそらしたときに、腰に痛みが出ますか									
				②体を前に曲げたときに、腰に痛みが出ますか									
	30	 (左右交互にやってください)		①《右足》で片脚立ちすると、体が傾いたりふらついたりしませんか		立てない							
				②《左足》で片脚立ちすると、体が傾いたりふらついたりしませんか		立てない							
	31			足の裏を全部床につけて完全にしゃがめますか (しゃがめない場合○、しゃがめる場合△)									
32			右ひじ	完全に伸びない									
				完全に曲がらない(指が肩につかない)									
			左ひじ	完全に伸びない									
				完全に曲がらない(指が肩につかない)									
33			右腕がつかない (つかない場合○、つく場合／)										
			左腕がつかない (つかない場合○、つく場合／)										

		名前（ ）						
		● 該当学年の欄に記入してください。 気にならない場合は、「特になし」の欄に○をつけてください。						
		からだのどこかに痛いところや気になるところはありませんか 骨・関節・筋肉などについて、症状のある部位に○をつけ、その症状について具体的に書いてください						
		1年	特になし	2年	特になし	3年	特になし	
整形 外科	34							
		【症状】		【症状】		【症状】		
		【その他からだや手・足で気になること】		【その他からだや手・足で気になること】		【その他からだや手・足で気になること】		
		4年		特になし	5年	特になし	6年	特になし
	35							
		【症状】		【症状】		【症状】		
		【その他からだや手・足で気になること】		【その他からだや手・足で気になること】		【その他からだや手・足で気になること】		
		ここまででチェックを入れたことについて医療機関にかかっていますか(はい、いいえのどちらかを○で囲んでください)		1年	2年	3年	4年	5年
			はい	はい	はい	はい	はい	はい
			いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ

※裏面もありますので、ご注意ください。

8. 給食について

小学校のお昼ご飯は、給食指導の時間です。

好き嫌いなく、1人分をしっかりと食べることができることを目指して指導しています。

量が多い、苦手な食材等の理由で減らすときは、担任が行います。心配なことがあれば、担任とご相談ください。



給食当番の服装

ぼうし
マスク
白衣

3点セット！

運搬



配膳



配膳



配膳





防災ずきん
教室後ろのロッカーに
入れておきます。

新型コロナウイルス感染症 感染予防対策

大阪市教育局「学校における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」をもとに取り組んでいます。

- ①毎朝の健康観察表の提出
- ②手洗い、うがい、アルコール消毒の徹底
- ③換気の徹底

など



12. 入学式について

- ・ 令和4年度は2回に分けて行う。

※入学説明資料封筒 上部に記載しているのでご確認ください。

※五十音順で2分割

- ・ お子様と保護者が一緒に講堂へ。

※1家庭1脚の長椅子

(秘)

家庭基本調査

記入例

氏名・生年月日は住民票の通りにご記入ください。(R3年 2月記入)

記入例

フリガナ	ひよし さぶろう	男・女	平成 西暦	26年 4月 2日生
児童名	日吉 三郎			

住所	西 区 浪速区	南堀江 4-60-70-90	※家庭訪問等で必要ですので、必ず
		(マンション名) ヒヨシマンション南堀江	

フリガナ	ひよし たろう	一斉メールサービス	登録する ・ 登録しない
保護者名	日吉 太郎	入学前 の経歴	ひよいち 幼稚園・保育園
	続柄(父)		

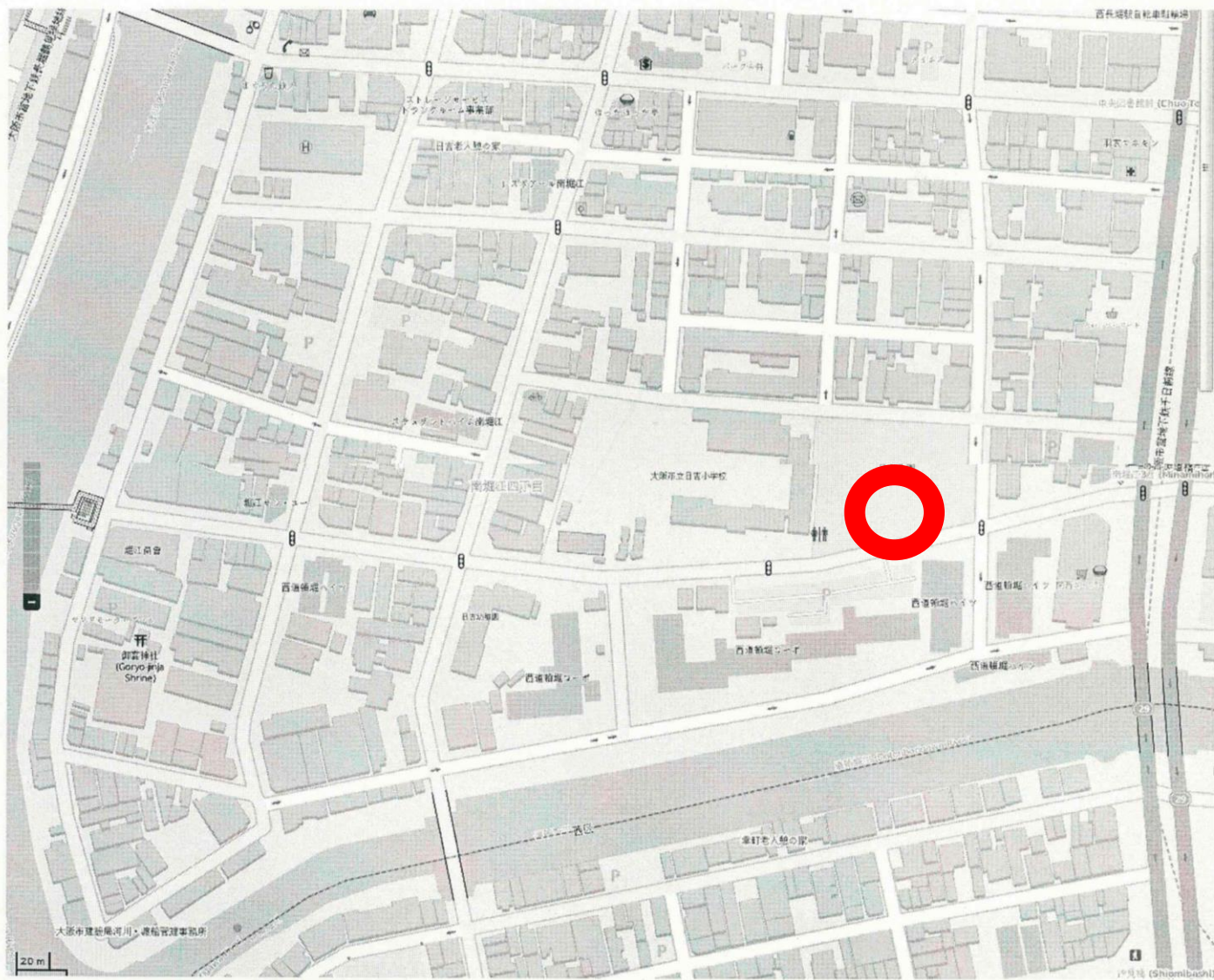
家 庭 の よ う す (児童本人及び同居人などすべてお書きください)				
児 童 と の	氏 名	本 校 在 籍 の	い つ も 在 宅 さ れ	備 考
本 人	日 吉 三 郎	1 年 組		
父	日 吉 太 郎			
母	日 吉 花 子		☐	
兄	日 吉 一 郎	5 年 組		
兄	日 吉 二 郎	4 年 組		
※ 兄・姉が日吉小に在学の際は 新しい学年のみを記入。				
※児童が帰宅した時は (ア・イのどちらかに○印を)				
☒ ア 家族のだれかが在宅			☐ イ. いつも留守	

急を要する時に 確実に連絡がつく 連絡先 ①→②→③ の順にかけます)	①[名称] 日吉花子(母)の携帯	[電話] 090 - 0000 - 0000
	②[名称] 日吉会社(父の勤務先)	[電話] 090 - 0000 - 0000
	③[名称] 日吉吉子(祖母) 携帯	[電話] 090 - 0000 - 0000

学校・PTAのプリントやホームページへの お子様の写真掲載について (〇印のない場合は掲載することがあります)	〇印を つけて ください	掲載されてもかまわない ・ 掲載しないでほしい
---	--------------------	------------------------------------

その他 家庭環境や健康面などで 校に知らせておく方が いいと思われることをお書 ください。	※こちらに書ききれない場合は、4月になってから直接担任にご連絡ください。
---	---

日吉地区



自宅を赤丸で囲ってください。

自宅を赤丸で
囲ってください

2/15(火)までに

○家庭基本調査

○預金口座振替依頼書・自動振込利用申込書

○PTA会費申込書

事務室まで

○学校給食にかかる確認書兼委任状・同意書

○大阪市学校給食

預金口座振替依頼書／自動払込利用申込書

○ ミマモルメについて

- ・一斉メールサービス(無料)は、必ずご登録ください。(2月24日×切)本校では、下校時刻の変更や、集団下校や休校等の緊急時の連絡等で使用しています。
- ・有料のサービスは、各家庭でご検討ください。

○ 児童いきいき放課後事業について

・申し込みは、平日の14:30~18:00、土曜の9:00~17:30に、4Fいきいき教室へご持参ください。

・申し込み期日を守って、お申込みください。

2月8日(火)✕切

※ ✕切以降も申し込みは受け付けますが、できるだけ早くお申込みください。

・「いきいき」は、日吉小学校の校舎内にありますが、それぞれ学校とは別の団体です。連絡は内容に合わせてそれぞれに行ってください。