

児童保健調査票の記入について

この調査票は、4月から実施される定期健康診断や、お子様が健康で安全な学校生活を送るための参考にするもので他の目的に使うことはありません。緊急対応時に必要な緊急連絡先やかかりつけ医、体調面（喘息、アレルギー等）については、昨年度と変更がありましたら、訂正し記入もれのないようご記入ください。お子様が健康で安全な学校生活を送るため活用していきますので、ご協力いただきますようお願いいたします。

記入上の注意

☆緊急連絡先

自宅以外の緊急連絡先を記入してください。

保護者の勤務先や携帯番号など複数ご記入ください。(変更がある時は、訂正をお願いします。)

☆かかりつけの病院名

学校管理下でけがや病気が起こった場合、受診医の参考にしますので、できるだけご記入ください。

☆その他

学校に伝えておきたいことがあればご記入ください。（食物アレルギー等、変更があれば詳しくご記入ください。）

☆健康状態について

・この1年間の様子であてはまることがあれば、当該学年の欄に、○印を記入してください。

・あてはまる項目がない場合は32の「該当なし」の欄に必ず○印を記入してください。

・33 整形外科の項目については、下記の項目を参考に、ご家庭でチェックしていただき、気になることがあればご記入ください。記入がある場合は運動器検診の問診票を後日お渡しします。(すでにかかりつけ医を受診済みの場合は、検診の対象としませんので問診票はお渡しません。)



4月11日（金）までに提出をお願いします。

※提出の際は、「個人情報配付用封筒」に本日配付した他の書類（結核健康診断調査票等）もまとめて入れて、お子さまに持たせてください。