第7学年保護者様

令和７年８月27日

板橋区立志村第四中学校
校　長　　中村 嘉男

富士見高原移動教室　事前健康調査票

移動教室を安全に実施するために、健康状態の確認をさせていただきます。下記の事前健康調査にご記入の上、期日までに担任へご提出ください。

提出期限：　９月　１０日（水）

7年　　組　　番　生徒氏名　　保護者氏名

どちらかに〇を付け、「あり」の場合は必要事項を記入してください。

	なし	あり	
❶ 乗り物酔い	なし	あり	◇酔い止めの薬【 持参する ・ 持参しない 】
❷ ぜんそく	なし	あり	◇最終発作【　　年　　月頃（　　才頃）】 ◇服　　薬【 なし ・ 毎日あり ・ 発作時のみ 】 ◇持 参 薬 薬品名 ／ 用法用量（使用する場合など） ◇移動教室中の注意事項や**登山等の運動制限**がありましたら記入してください。 （　　）
❸ 持病や治療中のケガ ※ぜんそくは❷へ	なし	あり	◇診 断 名【　　】 ◇症　　状【　　】 ◇持 参 薬 薬品名 ／ 用法用量（使用する場合など） ◇移動教室中の注意事項や**登山等の運動制限**がありましたら記入してください。 （　　）
❹ 上記以外で持参する薬	なし	あり	ありの場合は以下に記入してください。 薬品名 ／ 用途 ／ 用法・用量
❺ その他	◆その他で、健康上心配なことや配慮が必要なことがある場合はご記入ください。		

＊ 食物などのアレルギーに関しては1学期に調査票回収済みで、希望の方には対応内容を確認済みです。
＊ 万が一アレルギー対応の変更・追加がある場合は、お電話にてご連絡ください。

【担当】養護教諭
TEL 03(3966)9426