

令和3年6月1日

保護者様

さいたま市立見沼小学校  
校長 佐藤 俊夫

## 水泳学習にともなう健康調査のお願い

初夏の候、保護者の皆様には、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、今年度も水泳学習の実施時期となりました。水泳学習にあたりましては、事故がないように万全を期すとともに、新型コロナウイルスの感染予防対策にも万全を期してまいります（新型コロナウイルスの感染予防対策につきましては、令和3年6月1日配付「令和3年度の水泳学習における新型コロナウイルス感染防止対策について」を御確認ください）。

つきましては、子どもたちの健康状態を十分に把握するため、下記の項目を参考にしながら、右の「水泳学習の健康調査」に必要事項をご記入の上、切り取り、書類提出用封筒に入れて、6月14日(月)までに担任へご提出くださいますようお願いいたします。

### 記

○次の児童は、かかりつけ医より水泳学習の参加許可を確認し、指導や指示を受けてから参加させてください。また、その指示については、速やかに担任へお知らせください。

- ・心臓疾患、腎臓疾患、けいれん性疾患等により、学校生活において管理や配慮を要する児童
- ・とびひ等感染性の皮膚疾患を有する児童
- ・流行性角結膜炎、咽頭結膜炎や急性出血性結膜炎など、感染性の眼疾患を有する児童
- ・耳垢及び中耳炎、鼻炎、副鼻腔炎などの耳鼻咽喉科疾患を有する児童
- ・その他、かかりつけ医や学校医より水泳学習について許可・指導を要する疾患を有する児童

☆水泳学習の期間中は、体温以外の体調についても記入する欄を追加した体温記録表を使用します。体温記録表を忘れた場合や記入忘れがあった場合は、体調が正しく把握できないことから、水泳学習には参加できません。

☆ゴーグルを使用する際は、ゴーグルに必ず記名し、自分で管理するよう、ご家庭でもご指導ください。また、ゴムがはずれた時などは自分で直せるよう、ご家庭で確認をお願いします。

# [水泳学習の健康調査]

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_組 児童氏名

以下の項目について該当するものに○を付けてください。

1 現在、医師の治療を受けていますか。

ア はい 病名 ( \_\_\_\_\_ )

イ いいえ

2 慢性の病気をもっていますか。

ア はい 病名 ( \_\_\_\_\_ )

イ いいえ

3 水泳学習を行う上で、配慮を要することはありますか。

ア はい ( \_\_\_\_\_ )

イ いいえ

4 水泳学習への参加

ア 病気が認められませんので、水泳学習に参加します。

イ 治療中ですが、専門医の許可があるので水泳学習に参加します。

ウ 病気が認められますので、完治するまで水泳学習に参加できません。

保護者氏名 \_\_\_\_\_

6月14日(月)までに担任へご提出ください。