



2024年4月8日

境東小学校 保健室

入学・進級おめでとうございます

新しい1年のスタートですね。環境が変わると疲れも出やすくなりますが、しっかり睡眠や栄養をとって、手洗いや歯みがきも忘れずに元気に過ごせるようにしましょう。

① 保健調査票記入のお願い

4月8日に配付します、保健調査票の記入をお願いします。学校で具合が悪くなった場合やケガをした時、家庭に連絡するためのものです。必ず連絡がつく場所をご記入ください。勤務中、携帯に出られない場合は、勤め先の名前、電話番号を記入してください。

また、かかりつけの病院がありましたら、ご記入ください。緊急で、ご家庭に連絡がつかない場合、記入された病院へ搬送します。

その他、体のことについて、ご心配なことがありましたら、ご記入ください。

今年度お世話になる 学校医の先生方です

- ★内科 南雲 一郎 先生
- ★眼科 小原 賢一 先生
- ★耳鼻咽喉科 設楽 直也 先生
- ★歯科 荒木 洋蔵 先生
- ★薬剤師 大友 康弘 先生

養護教諭の 新保 です
みなさんの心と体を様々な面からサポートしていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

② 運動器検診問診票の記入のお願い

紫色の用紙

小学校名伊勢崎市立境東小学校

運動器検診問診票		1年組	2年組
お父さんは継続して特定のスポーツをやっていますか。あれば種目を記入してください。			
お父さんは現在、骨、関節や背骨のけがや故障、痛みなどで治療していますか。治療している部位を記入してください。			
【運動機能のチェック】バランスと柔軟性			
1	【片足立ち】 左右ともにバランスよく、5秒以上ふらつかずに立てる →身体バランス	○	○
2	【しゃがみ込む】足を肩幅に開いて途中で止まらず、最後までできる。(踵が上がらない・後方転倒しない) →下股のかたさ	○	○
3	【両腕を真上に挙げる(バンザイ)】 左右ともバランスよく180度まで挙がる →上股のかたさ	○	○

【オーバーユース】つかいすぎ

*裏は中学校用です。小学校用に記入してください。

*できないに○がついている場合
内科検診後、専門医を受診していただく場合があります。

お家の人と一緒に
何度かやってみてから
記入してください。



③ 結核検診問診票の記入のお願い

*今までに結核になったかどうか、結核の症状である、咳が続いているかを質問しています。BCG接種の有無は、予防接種手帳等を確認し、正確に記入してください。

お忙しいところ申し訳ありませんが、①～③を12日(金)までに提出してください。

*1年生は②・③と「スポーツ振興センター加入同意書」の提出をよろしくお願いいたします。

令和6年度健康診断 日程表

日	曜日	4月	日	曜日	5月	日	曜日	6月
1	月		1	水		1	土	
2	火		2	木		2	日	
3	水		3	金		3	月	
4	木		4	土		4	火	尿検査(再検査)
5	金		5	日		5	水	
6	土		6	月		6	木	
7	日		7	火		7	金	
8	月	入学式・始業式	8	水		8	土	
9	火	身体測定4・5・6年	9	木		9	日	
10	水	身体測定1・2・3年	10	金		10	月	
11	木	1年胸部X線	11	土		11	火	眼科検診全学年
12	金	聴力検査3・5年	12	日		12	水	
13	土		13	月		13	木	
14	日		14	火	尿検査全学年	14	金	
15	月	聴力検査1・2年	15	水	尿検査(忘れて人)	15	土	
16	火	視力検査5・6年	16	木	歯科検診4・5・6年	16	日	
17	水	視力検査3・4年	17	金	耳鼻科検診1・3・5年	17	月	
18	木	視力検査2年 耳鼻科検診2・4・6年	18	土		18	火	心臓検診1年
19	金	視力検査1年	19	日		19	水	
20	土		20	月		20	木	
21	日		21	火		21	金	
22	月		22	水	内科検診2・3・5年	22	土	
23	火		23	木		23	日	
24	水		24	金	内科検診1・4・6年	24	月	
25	木	歯科検診1・2・3年	25	土		25	火	
26	金		26	日		26	水	
27	土		27	月		27	木	
28	日		28	火		28	金	
29	月		29	水		29	土	
30	火		30	木	尿再検査 該当者	30	日	
			31	金				

みなさんにおねがい

- ★健康診断の時にもきちんとあいさつをしましょう。
- ★耳鼻科検診の日は耳がすぐに見えるようにしてきてください。
- ★歯科検診の日は歯みがきを忘れずに行きましょう。

