

令和 7 年 9 月 2 6 日

6 年生 保護者 様

千早赤阪村立千早小吹台小学校
校 長 越 口 直 史

修学旅行事前アンケート 記入についてのお願い

平素は、本校教育活動に際しましてご支援ご協力を賜り誠にありがとうございます。

さて、今年度の修学旅行について、10月21日（火）午後1時00分より
校医の大澤医師による事前の健康診断を行います。

つきましては、健診と修学旅行当日への資料としてアンケートを行いますので、健康上何かご心配なことがありましたら、くわしくご記入いただき、下記締切日までに配付時の保健連絡封筒に入れ担任までご提出ください。

提出締切日：10月8日（水）

※修学旅行当日、普段飲んでいる薬があれば忘れずに持たせてください。

修学旅行事前アンケート 6 年 1 組 番：氏名

①次に該当するものがあれば ○をつけるか記入してください

- | | |
|-------------------------------|-----------------------|
| () 発熱しやすい | () よそへ行くと寝つきが悪い |
| () 扁桃腺がはれやすい | () よそへ行くとご飯が食べられない |
| () 下痢をしやすい | () よそへ行くと便秘をしやすい |
| () 腹痛を起こしやすい | () よく鼻血を出す () 夜尿がある |
| () 慢性盲腸炎といわれた | () 旅行実施中に生理が予想される |
| () ぜんそくが出る（どのような時に |) |
| () じんましんが出る（どのような時に |) |
| () 薬でアレルギーが出る（何を 飲む or つける と |) |
| () バスなどに酔いやすい（ いつも酔う 時々酔う) | |
| () 以前に蜂に刺され、大きく腫れたことがある | |

②次の質問の「ある・ない」に○をつけ、「ある」場合は詳しく記入ください。

*食物アレルギーはありますか？

ない ある→ 修学旅行中に配慮が必要な食物を記入。

{

*現在治療や経過観察している病気やけがはありますか？

ない ある→ 医師よりの指示を詳しく記入。

{

*現在服用中の薬がありますか？

ない ある→どのような薬をいつ・どのようにして服用しているか詳しく記入。

{

*緊急時（発作時など）飲む薬がありますか？ ある場合は処置方法等、詳細も記入。

ない ある→ {

*修学旅行に際し、気になることや学校医に相談しておきたいことはありますか？

ない ある→ {

③その他引率者に知らせておきたいことがあれば、ご記入ください。（具体的に）

{

11月19・20日の緊急連絡先

昼間：続柄 () TEL

夜間：続柄 () TEL