# 令和５年度プールカード（健康観察表）

佐倉市立内郷小学校

すべてペン書きでご記入下さい。

年　　組　　番　氏名

（記入例）

| 項目：○×で答えます。<br>×がある場合は，プールに入れません。 | 6／１９（月） | （　） | （　） | （　） | （　） | （　） | （　） | （　） | （　） | （　） | （　） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| １　本日の体温は何度でしたか。<br>（平熱：　　℃） | 36.2 ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ |
| ２　睡眠は十分でしたか。 | ○ | | | | | | | | | | |
| ３　発熱，頭痛，腹痛，下痢などはありませんか。 | ○ | | | | | | | | | | |
| ４　朝食は食べましたか。 | ○ | | | | | | | | | | |
| ５　その他，病気等はありませんか。<br>（膿の出ているけが，耳，鼻など） | ○ | | | | | | | | | | |
| ６　手・足のつめはのびていませんか。 | ○ | | | | | | | | | | |
| ◎本日の水泳学習に参加できますか。<br>（参加の場合は○印をご記入ください） | ○ | | | | | | | | | | |
| 保護者印 または サイン<br>※ない場合は参加できません。 | | | | | | | | | | | |
| 担任から<br>・水泳に参加した場合　印<br>・不参加の場合／　　・中止の場合× | | | | | | | | | | | |
| ※緊急連絡先<br>水泳学習の時間帯に確実に連絡の取れる場所の電話番号を記入してください。<br>例）内郷商事（母）043－486－1501<br>（２回目以降同様の場合は 〃 で結構です） | 左記参照 | | | | | | | | | | |