

平成29年6月14日

保護者各位

尼崎市立小田北中学校
校長 北垣 裕之
体育科

水泳指導に伴う健康調査

生徒の健康状態に充分留意し、指導を進めていくため、健康調査にご協力下さい。
尚、下記に該当する事柄があれば、水泳学習には参加できません。
また、疾病につきましては、できるだけ早期に治療し、授業に参加できるよう、ご協力下さい。

水泳指導について

平素は、本校の教育活動に、ご理解ご協力を賜り、感謝申し上げます。
さて、本校では間もなく水泳指導を実施致します。
つきましては、水泳の授業にそなえ、準備をお願いします。準備物については次の通りです。
また、水泳指導に伴う健康調査を行いますので、ご協力ください。

水着について

水着は、学校で特に指定している物はありませんので、スクール水着であれば、小学校で使っていたものや、市販の物で、濃紺または黒色のものがあれば用意しておいて下さい。その際は、必ず一度着てみて、サイズが合うか確かめておいて下さい。

水泳帽について

特に指定の色はありません。額の上にくる部分に大きく名前を記入しておいて下さい。

ゴーグルについて

使用してもらっても良いですが、自分の責任で持ってきてください。特別に許可は必要ありません。

バッグについて

学校指定のサブバック（水色）を使用して下さい。その中に、ぬれた物を入れる為のビニール袋があれば良いです。

ビーチサンダルについて

必要ありません。

準備物・体調を整えて、授業にのぞみましょう。

- 1 伝染病、並びに皮膚病疾患でプールに入る事により悪化する。
- 2 耳の病気（中耳炎・外耳炎など）
- 3 目の病気（結膜炎など）
- 4 鼻の病気（蓄膿症など）
- 5 極度の貧血、心臓疾患、腎疾患。
- 6 その他の理由で医師から止められている。

提出期限 6月23日（金） **学級担任に提出して下さい**

----- キ リ ト リ -----

年 組 番 生徒氏名

保護者氏名

印

どちらかに 印をつけて下さい。見学はその理由も記入して下さい。

・ 参加します

見学の理由

・ 見学します（)