

令和 5 年 4 月 29 日

ブレント校舎 保護者さま

ロンドン補習授業校
ブレント校舎長 手嶋秀巨

お子さまの健康に関わる調査について (依頼)

新緑の候

平素より本校教育活動にご理解ご協力をいただきありがとうございます。

さて、補習授業校では、大切なお子様の命をお預かりしていることを踏まえ、日頃より事故や怪我のないように最善を尽くして対応するよう心がけております。しかし、現地校のように個人の薬品等を保管することはできません。処方されたエピペン、インヘイラーをお持ちの場合は、お子さま本人のかばん内に保管し、その情報を担任と共有するようご指導ください。

つきましては、健康上の留意点について調査票に必要事項をご記入の上、担任までご提出ください。

(全員提出になります)

〈調査票〉

学年クラス： 小 ・ 中 年 組

氏名：

保護者名：

緊急連絡先： ①

②

* (①②ともご記入ください)

1. 喘息・アレルギー疾患等がありますか。 < ある ・ ない >
<詳細>

2. エピペンや吸入器、薬を必要としていますか。 < 必要 ・ 不必要 >
<種類/携帯等>

3. アナフィラキシーショックの経験はありますか。 < ある ・ ない >
<回数/原因/最後の発症年月等>

4. その他、連絡、相談事項等

5. 学校との面談

①面談を希望し、直接伝えたい。

②面談の必要はありません。

※上記内容を確認した上で、補習授業校から連絡する場合がございます。