



# 入学式の提出物

1. 家庭調査票
2. 個人情報同意書
3. Googleアカウント同意書
4. 保健調査票
5. 結核検診問診票
6. 心臓検診調査票
7. 耳鼻科検診問診票
8. 食物アレルギーに関する調査票
9. 日本スポーツ振興センター  
※災害共済給付制度の同意書  
※共済掛け金は、共同購入費の中で徴収させていただきます。
10. 令和3年度新1年生共同購入品費封筒
11. 健康状態申告書

※入学式当日受付で提出して下さい。

名前 (  )

豊見城市立 豊崎小学校

〒 901-0225 沖縄県豊見城市字豊崎 1 番地 4 0 6

TEL : ( 0 9 8 ) 8 4 0 - 6 5 3 0

FAX : ( 0 9 8 ) 8 5 6 - 4 1 2 0

# 【家庭調査票】

令和3年度版

豊見城市立豊崎小学校

ふりがな 児童氏名		連絡先	緊急連絡①（続柄： ）
生年月日	西暦 年 月 日		緊急連絡②（続柄： ）
現住所	豊見城市字	職場連絡先 誰： 職場名： TEL： -----	
	電話（自宅） ー	職場連絡先 誰： 職場名： TEL：	

※連絡先については、連絡がとれる電話番号をお知らせください。  
 ※家族構成については本人、同居人も含めてご記入ください。

家族構成	ふりがな氏名	続柄	年齢(才)	職業など年組	ふりがな氏名	続柄	年齢(才)	職業など年組

☆児童の様子

現在の健康状態	性格や特性について
健康上留意してもらいたいこと	担任へ伝えたいこと

※裏面のご記入もお願いします。

学童について	学童名	塾・習い事・部活動など	入学前	※1年生のみ記入ください ※出身幼稚園・保育園 ※西暦でご記入ください
	学童へ通う曜日 曜日			園名 ( ) 年 月より 年 月まで
	電話番号			

(自宅案内図)

※豊崎区のみご記入下さい。○付け

豊崎 (A・B・C・D) 街区

☆災害時の引き渡し票 (災害発生時→学校側から児童を引き渡す際にこの票で確認します。)  
※の箇所のみご記入ください。(緊急時に対応できそうな方をご記入ください。)

※児童氏名		児童の状態	①異状なし ( ) ②体調不良 ( ) ③けが ( ) ④その他 ( )
※父母以外の引き渡し可能な方の氏名	-----	※続柄 : ----- ※続柄 :	引き渡し確認サイン (保護者、対応者) 氏名 ( )
引き渡し後の児童の行き先	①自宅 ( ) ②親戚宅 ( ) ③避難場所 ( ) ④その他 ( )	引き渡し先の住所等と連絡先	住所等 ( ) 連絡先 ( )

※裏面のご記入もお願いします。

豊見城市立豊崎小学校  
保護者の皆様へ

豊見城市立豊崎小学校長  
(公印省略)

## 学校における個人情報の取扱い並びに使用の同意について (お願い)

平素より、保護者の皆様におかれましては、ますますご健勝のことと存じます。日頃より本校の教育活動にご理解ご協力いただきまして、心より感謝申し上げます。

さて、本校では、学校行事、学習の様子を各種おたより等で写真や文章により紹介しています。また、各種コンクール等に応募し児童の意欲を高めております。つきましては、下記のような個人情報を慎重かつ適切に取り扱いますので、趣旨をご理解いただき別紙同意書の提出をお願いいたします。

### 記

#### 1. 個人情報利用目的

- (1) 学籍管理、学籍異動、学級編成、証明書作成等に関わる業務を行うため。
- (2) 健康診断等健康管理に関わる業務を行うため。
- (3) 入学式、卒業式、修学旅行等の学校行事実施のため。
- (4) 成績管理等教育活動に関わる業務を行うため。
- (5) 学校徴収金に関わる業務を行うため。
- (6) 個人情報（氏名・写真・作品・児童の学校の様子・活躍など）については、学校だより等の各種おたより、本校ホームページ等で掲載するため。  
※ホームページへ記載の際は、個人が特定される鮮明な顔写真は、掲載いたしません。また、個人の顔と名前が一致されないよう配慮いたします。
- (7) 各種コンクール等への参加・応募のため（入賞等で児童氏名の新聞記載のため。）
- (8) 本校、教育活動のTV・新聞取材等に、本校の教育活動に関する写真・映像を提供・公開のため。
- (9) 修了写真（1年生～5年生）、卒業アルバム（6年生）、文集作成のため。
- (10) P T C A活動のため。（役員選出、広報誌、立哨当番、読み聞かせ当番、支部子ども会）等への情報提供のため。
- (11) 周年事業等の記念誌作成のため。（児童顔写真や集合写真、文集等の作成のため）  
※個人の顔写真と名前の一致されないよう配慮いたします。

#### 2. 個人情報の取扱い

- (1) 本校児童の個人情報の管理については、慎重に行います。
- (2) 毎年、個人情報の取扱い並びに使用の同意書の提出をお願いします。

#### 3. 第三者への提供

本校では、個人情報は、原則として第三者には開示いたしません。法令に基づく開示義務を負う場合や、児童・保護者の生命・身体・財産のその他の権利・利益を保護するために必要であると判断できる場合および緊急の必要がありかつ個人の承諾を得ることができない場合には、例外的に個人情報を開示することがあります。その点、あらかじめご了承をお願いいたします。

今後、上記の目的以外の利用や外部提供がある場合は、その都度ご連絡させていただきます。

#### 4. 同意書の提出方法

- (1) 配布後、押印をし、1週間以内には早めに提出をお願いします。

令和3年 月 日

豊見城市立豊崎小学校長 殿

# 同意書

- 児童の個人情報の取り扱いに同意します。
- 同意しません。

保護者氏名	印
-------	---

学級名	児童氏名
年 組 番	

※上記の口覧にチェック（レの印）を入れ、保護者名、児童名ご記入いただき、各学級担任へ提出をお願いします。  
兄弟姉妹のいるご家庭は、それぞれの学級担任へ提出をお願いします。

※配布後、押印をし、1週間以内には早めに提出をお願いします。

保護者の皆様

豊見城市立豊崎小学校長  
(公印省略)

## 「児童用 Google アカウント作成の同意書」の依頼について

時下、保護者の皆さまにおかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、豊見城市教育委員会より、今後様々な登校状況に対応しながら、児童が学習を継続することを目的に、お子様一人一台の学習端末（Googlebook：タブレット型ノートパソコン）が無料配布され、Google が提供する学習ツール「G suite for education」の導入を予定しているお知らせがありました。

そこで、本校においても、導入後は、校内での学習時の活用や自宅でオンライン授業をとおして学習課題の取り組みや課題の提出、教師との連携を充実したものにするために、今後は「G suite」アカウントを使用する予定です。

保護者の皆様におかれましては、別紙の「学習用端末のQ&A」と「保護者の皆様への G suite for education に関するお知らせ」内容をご確認いただき、本校にて、お子様の G suite for education アカウントを作成、管理することに同意をいただきますようお願い申し上げます。

つきましては、下記をご確認いただき、保護者の同意がある場合、「児童用 Google アカウント作成の同意書」へご署名の上、配布後、1週間以内に担任へご提出をお願いします。

また、保護者の同意がない場合、G suite for education のアカウントは作成いたしません。（アカウントを作成しない場合、テストアカウントにより共同学習等の授業には参加できますが、一貫したデータ管理などが行えないため、児童の学習課題の振り返り等ができません。また、児童用のタブレット型ノートパソコンの自宅への持ち帰り等も行えず、よりよい教育の実現が困難になります。

なお、特別な事情があり、氏名での登録が困難な場合は、担任へご相談ください。

### 記

#### 1. 今後の活用について

児童個人での学習端末（タブレット型ノートパソコン）を通常は、学校内で利用し、臨時休校期間は、家庭内で利用をしてもらいます。

#### 2. 学習端末の使用期間について

小学校入学から（令和2年度については、豊見城市教育委員会からの調整後、利用を開始していく予定です。）使用し、卒業時に返却してもらいます。

#### 3. Google アカウント（ID PW）について

令和2年11月の現時点では、中学校進学時まで同じパスワード引き継いでいく予定です。

#### 4. 学習端末（Googlebook：タブレット型ノートパソコン）の管理費について

正しく使用していく中での学習端末自体の費用は、発生しません。

■ 本件に関する問い合わせ先  
豊見城市立豊崎小学校  
情報担当まで  
TEL 840-6530

# 児童用Googleアカウント作成の同意書

令和 年 月 日

豊見城市立豊崎小学校 校長殿

豊見城市立豊崎小学校

年 組 番

児童名

保護者名

印

私は、豊見城市立豊崎小学校の児童本人がG Suite for educationアカウントを作成、管理すること、別紙「保護者の皆様へのG Suite for educationに関するお知らせ」に記載されている目的に限ってGoogleが子どもに関する情報を収集、使用、開示することを許可します。

兄弟姉妹のいるご家庭は、学級ごとに担任へ提出をお願いします。  
提出期限 配布後、1週間以内

## 保護者の皆様への G Suite for Education に関するお知らせ

このお知らせでは、G Suite for Education アカウントに関して本校から Google に提供する個人情報と、Google がこれらのアカウントに関連して児童から収集し、使用、開示する個人情報についてご説明いたします。  
児童は、G Suite for Education アカウントを使用することで、Google から提供される次の「コアサービス」にアクセスし、利用することができます。

Gmail / Google+ / カレンダー / Chrome 同期 / Classroom / Cloud Search / 連絡先 / ドキュメント / スプレッドシート / スライド / フォーム / ドライブ / Google グループ / Google ハングアウト / Google Chat / Google Meet / Google トーク / Jamboard / Keep / Google サイト Vault /

また、本校では、G Suite for Education アカウントを使用して他の特定の Google サービスにアクセスすることも許可しています。具体的には、お子様は次の「追加サービス」にアクセスできる可能性があります。

Google Earth / Google マップ / Google フォト / Google 翻訳 / Youtube /

「G Suite for Education のプライバシーに関するお知らせ」では、Google による G Suite for Education アカウント情報の収集、使用、開示について詳しく説明されています。このお知らせは [https://gsuite.google.com/terms/education\\_privacy.html](https://gsuite.google.com/terms/education_privacy.html) でご覧いただけますので、全体をよくご確認ください。また、以下のよくある質問への回答もご覧ください。

### ■ 質問① Google ではどのような個人情報を収集しているのですか？

#### 【回答】

- ① 本校では、児童のアカウントを作成する際に、氏名、パスワードなど、児童に関する特定の個人情報を Google に提供することがあります。また、Google では、アカウント復元のための電話番号や G Suite for Education アカウントに追加されたプロフィール写真などの個人情報を、児童から直接収集する場合があります。
- ② 児童が Google サービスを利用する際、Google ではそのサービスの使用状況に基づいて次のような情報も収集します。
- ③ 端末情報：ハードウェア モデル、オペレーティング システムのバージョン、端末固有の ID、電話番号などのモバイル ネットワーク情報など
- ④ ログ情報：ユーザーによる Google サービスの利用状況の詳細、端末のイベント情報、ユーザーのインターネット プロトコル (IP) アドレスなど・位置情報：IP アドレス、GPS、その他のセンサーなど、さまざまな技術によって検出される位置情報
- ⑤ 固有のアプリケーション番号：アプリケーションのバージョン番号など
- ⑥ Cookie または同様の技術により収集、保存されるブラウザや端末に関する情報 (使用言語やその他の設定など)

### ■ 質問② Google は収集した個人情報をどのように使用しているのですか？

#### 【回答】

- ① G Suite for Education のコアサービスでは、サービスの提供、維持、保護のために児童の個人情報を使用しています。Google がコアサービスに広告を配信したり、コアサービスで収集した個人情報を広告目的で使用したりすることはありません。
- ② Google の追加サービスでは、サービスの提供、維持、保護、改善、新サービスの開発、Google とそのユーザーの保護のために、すべての追加サービスで収集した情報を使用しています。また、Google では、関連性がより高い検索結果を表示するなど、ユーザーに合わせてコンテンツをカスタマイズするためにこうした情報を使用することもあります。さらに、Google のあるサービスから取得した個人情報を、Google の他のサービスから取得した情報と結び付けて使用することもあります。

### ■ 質問③ 小学校から中学校までの児童の個人情報が Google によって広告の表示目的で使用されることはありますか？

#### 【回答】

- ① いいえ。小学校から中学校までの G Suite for Education ユーザーについては、G Suite for Education アカウントを使用してアクセスしたコアサービスや追加サービスにおいて、ユーザーの個人情報 (あるいは G Suite for Education アカウントに関連付けられている



すべての情報)が広告の表示目的で使用されることはありません。

■質問④ 児童が G Suite for Education アカウントを使用して他のユーザーと情報を共有することは可能ですか？

【回答】

- ①本校では、ユーザーが他のユーザーと情報を共有したり、一般公開で情報を共有したりすることが可能な機能を含む Google サービス (Google ドキュメントやサイトなど) へのアクセスを児童に許可することがあります。ユーザーが一般公開で共有した情報は、Google などの検索エンジンによってインデックスに登録される場合があります。

■質問⑤ Google が生徒の個人情報を開示することはありますか？

【回答】

以下のいずれかに当てはまる場合を除いて、Google が個人情報を Google 以外の企業、組織、個人と共有することはありません。

- ①保護者の同意を得た場合。Google は、G Suite for Education を利用している学校を通じるなどして保護者の同意を得ている場合 (同意年齢未満のユーザーが対象)、個人情報を Google 以外の企業、組織、または個人と共有します。
- ②本校と共有する場合。G Suite for Education アカウントは学校で管理しているアカウントであるため、学校の管理者は G Suite for Education アカウントに保存されている情報にアクセスできます。
- ③外部処理を目的とする場合 Google は、Google の指示、G Suite for Education のプライバシーに関するお知らせ、適切な機密性保持およびセキュリティの措置に基づいたうえで、情報処理を委託するために Google の関連会社、あるいは信頼できる企業または個人に個人情報を提供することがあります。
- ④法的な理由がある場合 Google は、個人情報に対するアクセス、利用、保存、または開示が以下の理由で合理的に必要なだと判断した場合、その情報を Google 以外の企業、組織、または個人と共有します。
- ⑤適用される法律、規制、法的手続き、または強制執行可能な行政機関の要請に応じるため。
- ⑥違反の可能性の調査など、該当する利用規約を徹底するため。
- ⑦不正行為、セキュリティや技術上の問題について検出、阻止、またはその他の対処を行うため。
- ⑧法律上必要な範囲、または許可される範囲で、Google、Google ユーザー、あるいは公衆の権利、財産、安全性が損なわれないよう保護するため。
- Google は、個人情報以外の情報 (Google サービスの利用に関する傾向など) を公開したり、パートナーと共有したりする場合があります。

■質問⑥ 保護者にはどのような選択肢がありますか？

【回答】

- ①まず、保護者は Google がお子様の情報を収集、使用することに同意することができます。同意しない場合、本校ではお子様の G Suite for Education アカウントは作成せず、Google でお子様の情報を収集、使用することはありません。お子様の G Suite for Education の利用に同意される場合でも、保護者の方はお子様の G Suite for Education アカウントにアクセスしたり、本校の情報担当者に連絡してアカウントの削除を要請したりすることが可能です。また、保護者の方とお子様は、G Suite for Education アカウントにログインして <https://myaccount.google.com> にアクセスし、アカウントの個人情報や設定を確認、管理することが可能です。
- ②その他の質問がある場合や、さらに詳しく知りたい場合はどうすればよいですか？本校での G Suite for Education アカウントの利用や、保護者が選択できる方法に関してご不明な点がございましたら、豊見城市教育委員会教育総務課までお問い合わせください。また、サービス提供のための Google による個人情報の収集、使用、開示については、G Suite for Education プライバシー センター (<https://www.google.com/edu/trust/>)、G Suite for Education のプライバシーに関するお知らせ ([https://gsuite.google.com/terms/education\\_privacy.html](https://gsuite.google.com/terms/education_privacy.html)) Google プライバシーポリシー (<https://www.google.com/intl/ja/policies/privacy/>) をご参照ください。

■本内容に関する問合せ先  
豊見城市教育委員会  
教育総務課まで  
TEL 850-0961

## 学習用端末に関するQ & Aについて

質問① ゲームソフト等はダウンロードできますか？

【回答】

■ソフトのインストールはできません。ただし、ウェブ上で動作するゲームについては、利用できますので、管理者（市教育委員会）側での制限することを検討しております。

質問② YouTubeの閲覧はできますか？

【回答】

■YouTubeの閲覧は可能です。Google が不適切と判断した動画は自動的に非表示となります。

質問③ SNS（フェイスブック、インスタグラム等）の利用はできますか？

【回答】

■SNSは、管理者（市教育委員会）側で利用を制限することを検討しております。

質問④ 児童が写真等を勝手に発信することはないか？

【回答】

■写真等を勝手に発信することを未然に防ぐため、SNS等の利用については制限を行い、利用者のリテラシーの向上に努めて参ります。

質問⑤ 暴力や薬物等の不適切なサイトの閲覧はできるのか？

【回答】

■Googleが不適切と判断したサイトは自動的に非表示となります。

質問⑥ 児童間でチャットを行うことでいじめが発生しないか？

【回答】

■児童主体では、チャットの機能を使えないように制限を行う予定です。

質問⑦ 児童の個人情報の管理は大丈夫ですか？

【回答】

■学校等Google個人アカウントにてソフトを使用する範囲においてはGoogleのセキュリティポリシーによって情報は守られています。学校が管理しているのは児童氏名と学校等Google個人アカウントのつながりのみになります。個人用パスワードも本人変更後は学校も管理者（市教育委員会）も知ることはできません。

質問⑧ スマートフォンとPC等、複数の端末でClassroomを使うことはできますか。

【回答】

■可能です。内容の変更も随時同期されます。状況に応じて使い分けてください。  
★ただし、複数の人が利用する端末ではパスワードの保存は行わないでください。

質問⑨ パスワードを忘れてしまった場合、確認することはできるか？

【回答】

■一度変更したパスワードは管理者（市教育委員会）でも知ることはできません。一度リセットし、再度パスワードを変更する必要がありますので、担任の先生に連絡してください。

質問⑩ Q & Aについて見える形（ホームページにアップする等、紙媒体ではなく可能性のあるため）にしてほしい。

【回答】

■要望があれば各学校のホームページに掲載することも可能です。

# 秘 保健調査票

令和3年度 豊見城市立豊崎小学校

この調査票は、お子さんの健康状態を知り、学校での健康管理や学校医が行う健康診断の資料に役立てるものです。また、学校内での傷病時や緊急時に職員で情報を共有し適切な対応を行うために必要ですので、保護者の方が正確にご記入のうえご提出ください。(個人情報として大切に扱います)

年	組	番	ふりがな 児童名	生年月日 平成 年 月 日生	性別 男・女	平熱 ℃
現住所： 豊見城市字				自宅電話番号：		

1, 緊急連絡先(優先順に記入してください) ※緊急連絡先が変更になった場合は連絡をください。  
\* 職場の電話番号や携帯電話などできるだけご記入をお願いします

優先順位	保護者氏名	携帯電話番号	職場
1番目	ふりがな 氏名 続柄( )		職場名 TEL
2番目	ふりがな 氏名 続柄( )		職場名 TEL
3番目	ふりがな 氏名 続柄( )		職場名 TEL

2, 今までにかかった病気について ※あてはまるものに☑印をつけてください。

- 特になし
- 心臓の病気[ ]…  完治  通院中  服薬中
- 腎臓の病気[ ]…  完治  通院中  服薬中
- 川崎病・リウマチ熱・不整脈 …  完治  通院中  服薬中
- てんかん・ひきつけ …  完治  通院中  服薬中
- 手術した[ ]…  完治  通院中  服薬中
- その他[ ]…  完治  通院中  服薬中

※現在治療中の病気がある場合に記入し、[ ]のあてはまるものに○印をしてください。

病名 [ ]	内服薬 { 有・無 } 毎日 { 朝・昼・夕 }
運動制限 { ある・ない }	食事制限 { ある・ない }
定期検査や通院治療 { 1年に1回・半年に1回・2、3か月に1回・毎月1回・症状がある場合・他 }	

3, 現在の健康状態について ※あてはまるものに☑印をつけてください。

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 良好                  | <input type="checkbox"/> じんましんや湿疹がやすい       |
| <input type="checkbox"/> よく頭痛を訴える            | <input type="checkbox"/> 皮膚がかさかさしている        |
| <input type="checkbox"/> よく腹痛を訴える(下痢・便秘・生理痛) | <input type="checkbox"/> 《めがね・コンタクト》を使用中である |
| <input type="checkbox"/> 立ちくらみやめまいを起こしやすい    | <input type="checkbox"/> 色間違いがよくある          |
| <input type="checkbox"/> かぜをひきやすく、熱がやすい      | <input type="checkbox"/> 見分けにくい色がある         |
| <input type="checkbox"/> たびたび息切れや動悸がする       | <input type="checkbox"/> よく鼻血が出る            |
| <input type="checkbox"/> 細かなことを気にしたり緊張しやすい   | <input type="checkbox"/> その他( )             |

4, ふだんの運動の様子について

運動の種類 (例: 野球部、スイミングなど)	頻度(例: 週3日など)	運動の種類 (例: 野球部、スイミングなど)	頻度(例: 週3日など)

- ふだん運動は特にしていない

※裏面の記入も忘れずをお願いします。

5. アレルギー体質や症状について ※現在あてはまることに○印をし、必要事項を記入してください。

		症状(○をし必要事項を記入)	有症時の対応(○をし必要事項を記入)
1)食品名	有・無	1.皮膚症状 じんましん、かゆみ 2.粘膜症状 唇やまぶたの腫れ、目の充血 目のかゆみ、口の中の違和感 3.呼吸器症状 咳き込み、息苦しい 4.消化器症状 吐き気、嘔吐、腹痛 5.その他	①保護者に連絡して病院受診 ②経過観察をして保護者へ連絡 ③その他
2)薬品名	有・無	1.皮膚症状 じんましん、かゆみ 2.粘膜症状 唇やまぶたの腫れ、目の充血 目のかゆみ、口の中の違和感 3.呼吸器症状 咳き込み、息苦しい 4.消化器症状 吐き気、嘔吐、腹痛 5.その他	①保護者に連絡して病院受診 ②経過観察をして保護者へ連絡 ③その他
3)その他	有・無		

6. アレルギー疾患について ※あてはまるものに☑印を記入してください。

- 特になし
- アトピー性皮膚炎 …  完治  通院中  服薬中
- アレルギー性鼻炎 …  完治  通院中  服薬中
- アレルギー性結膜炎 …  完治  通院中  服薬中
- ぜんそく(直近発作 才 月)…  完治  通院中  服薬中
- その他( )…  完治  通院中  服薬中

7. 運動器検診問診 ※内科検診時に校医に診てもらう項目です。

①～⑥項目の動作をそれぞれイラストのチェック例を参考にお子様と確認してあてはまるものに☑印を記入してください。

- ①背骨のゆがみ(側わん症の疑い) …  ある  ない
- ②痛みなく腰を曲げ反らしできる …  できる  できない
- ③痛みなく腕、脚を動かせる …  できる  できない
- ④よどみなく腕、脚が動かせる …  できる  できない
- ⑤片足立ちが5秒以上できる …  できる  できない
- ⑥足裏全部を床につけたまま  
しゃがみこみができる …  できる  できない



8. 今までにかかった感染症及び予防接種について

	未接種	接種済み	感染歴有
①日本脳炎		1回目・2回目・3回目	
②麻しん(はしか)		1回目・2回目	
③風しん(3日はしか)		1回目・2回目	
④MR(麻疹風疹混合)		1回目・2回目	
⑤水痘(みずぼうそう)		1回目	
⑥流行性耳下腺炎(おたふく)		1回目・2回目	
⑦BCG(結核)		1回目	
⑧その他			

※予防接種をしていない場合は「未接種」に○を記入  
※接種済みの場合は、接種した回数全てを○で囲む  
※かかったことがある場合は「感染歴有」に○を記入

9. 健康上のことで学校に知らせたいこと、相談や配慮してほしいことなどがありましたら記入してください。



(様式2)

# 心臓検診調査票

(一財) 沖縄県健康づくり財団

検査機関記入  
調査票未提出  
心電図未受診

保護者の方々のご記入をお願いします

子供たちが楽しく、意義ある学校生活を送るには、健康に気をつけなければなりません。ことに心臓に病気がある子供の健康管理は大切です。それゆえ、心臓検診は学校の健康診断の中でとくに重点がおかれています。この調査は心臓検診を行うためにぜひ必要です。又この調査票の内容を心臓検診以外に使用することはありませんので、もれなくお答え下さいますよう保護者の方々のご協力をお願いします。 学 校 長

学校名	学年	組	番号	氏名	性別	生年月日
					男 女	平成 年 月 日生

\*記入上の注意：あてはまる□に✓を入れ、空欄には年齢・病名・病院名などを書き入れてください。

### 質問1 これまでに以下のことを指摘されたことがありますか？

ない ある 医療機関名  
  **不整脈** (心臓の脈が乱れること) …………… ( 歳 ヶ月) ( )

- \*ある場合 ⇒ {
- 詳しい検査を受けて、「問題ない」といわれた。
  - 現在も定期的に受診している。
  - 詳しい検査を受けたことがない。

ない ある 医療機関名  
  **川崎病** …………… ( 歳 ヶ月) ( )

- \*ある場合 ⇒ {
- 心臓などに問題 (後遺症) がなく「定期的な検査は必要ない」といわれた。
  - 現在も定期的な検査、または薬で治療中である。
  - その後どこも受診していない。

ない ある (病名： 医療機関名：)  
  **先天性心臓病** (うまれつき心臓が悪い) …( 歳 ヶ月) ( )

- \*ある場合 ⇒ {
- 観察中に「自然に良くなった」と医師にいわれた。
  - 手術を受けた。
  - 現在も定期的な診察、または治療中である。
  - その後どこも受診していない。

ない ある (病名： 医療機関名：)  
  **その他の心臓病** …………… ( 歳 ヶ月) ( )

- \*ある場合 ⇒ {
- 手術を受けた。
  - 現在も定期的な診察、または治療中である。
  - 完治した。
  - その後どこも受診していない。

### 質問2 これまでに以下の症状がありましたか？

- ない ある
1. てんかん以外で、突然倒れ、気を失ったことがある。……………原因 ( )
  2. 何もしないのに、急に心臓が早く (いつもの倍以上) 打つことがある。
  3. 運動時にぜんそく発作ではなく、胸がしめつけられるように苦しくなる。

### 質問3 両親、兄弟姉妹、祖父母についてお尋ねします。

- いない いる
- 40歳以下で心臓病または原因不明で急死した人がいる。
  - 肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症の人、又はその疾患で亡くなった人がいる。

(注) 心筋梗塞ではありません

### 学校記入欄 \*\*\*\*\* (これから下は保護者は記入しないで下さい) \*\*\*\*\*

学校医所見 (1. 特になし 2. ある場合は以下を記入)

異常心音・心雑音・脈の不整 胸部変形 (膨隆・扁平・漏斗胸)

その他 ( )

養護、担任、体育教員などからの情報や意見 (1. 特になし 2. ある場合記入)

具体的内容

心電図検査結果： 正常範囲 要精査

健康診断(問診・結果票) 【耳鼻咽喉科】

豊見城市立豊崎小学校 年 組 番 氏名 \_\_\_\_\_

<p>★保護者記入欄 家庭で(または本人が)気づいていること * あてはまるものに○印をつけて下さい*</p>	<p>簡易聴力検査の結果</p>									
<p>1 耳だれができる 2 聞こえが悪い 3 いつも鼻がつまる 4 くしゃみが多く、鼻汁が多い 5 声がおかしい 6 上記以外で耳、鼻、のどのことで気になることがある 〔 _____ 〕 7 耳鼻科の病気で、以前治療を受けたまたは現在治療中 〔 _____ 〕 8 特になし</p>	<p>○: 異常なし ×: 所見あり</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>1000Hz</td> <td>4000Hz</td> </tr> <tr> <td>右</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>左</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		1000Hz	4000Hz	右			左		
	1000Hz	4000Hz								
右										
左										

■■ 保護者の方へ 下記の欄 ↓ は ご記入しないで下さい ■■

健診担当者記入

【健康診断の結果】

- 1 異常なし
- 2 下記の疾患、疑いがあります  
耳垢栓塞 慢性中耳炎 滲出性中耳炎 難聴の疑い 副鼻腔炎 アレルギー性鼻炎 慢性鼻炎  
鼻中隔彎曲症 アデノイド疑い 扁桃肥大 扁桃炎 音声異常 言語異常 口腔疾患 その他( \_\_\_\_\_ )  
① 耳鼻科を受診して下さい ② 症状がある時は耳鼻科を受診して下さい
- 3 欠席のため検診を受けていません

医療機関担当者記入欄

【受診結果報告書】

- 1 診断名 \_\_\_\_\_
- 2 処置  
1) 治療の必要なし 2) このまま様子をみる 3) 治療完了 4) 現在治療中
- 3 学校生活上の留意点  
1) プール入水(可・否)  
2) その他 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

医療機関  
及び医師名



※健康診断の結果で受診を勧められた児童は、医療機関受診後、学校に提出して下さい。





# 独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度への加入について

豊見城市教育委員会

豊見城市教育委員会では豊見城市立豊崎小学校に在学する児童(生徒)の不慮の災害に備えて、独立行政法人日本スポーツ振興センター(以下、「JSC」といいます。)と災害共済給付契約を結んでいます。

JSCの災害共済給付は、学校の管理下において児童生徒が災害に遭った場合、その治療費や見舞金の給付を保護者の皆様に対して行う制度で、加入に際しては、あらかじめ保護者の皆様の同意の下に、児童生徒の名簿を提出することになっています。加入は任意となっていますが、加入に同意くださる方は、下記の同意書に御記入の上、学校長へ提出してください。

また、災害共済給付の請求手続きは、インターネットを利用した請求システムに必要な事項を入力することにより行われますが、個人情報の取扱いには十分留意いたしますので、ご了承ください。

給付の内容等は、独立行政法人日本スポーツ振興センター法又はこれに基づく政令、省令、通達等に定められています。令和2年1月1日現在、その主な内容は以下のとおりです。

※災害共済給付契約について、本同意書により、初回の同意後、在学中は自動更新となります。

## ■ 給付の対象となる災害の範囲と給付金額 ※障害見舞金及び死亡見舞金の給付金額は、令和元年度から改定しています。

災害の種類	災害の範囲	給付金額
負傷	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が5,000円以上のもの	<b>医療費</b> ・医療保険並の療養に要する費用の額の4/10(そのうち1/10は、療養に伴って要する費用として加算される分) ただし、高額療養費の対象となる場合は、自己負担額(所得区分により限度額が異なる。)に療養に要する費用の額の1/10を加算した額 ・入院時食事療養費の標準負担額がある場合は、その額を加算した額
疾病	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が5,000円以上のもののうち、文部科学省令で定めるもの ( ・学校給食等による中毒 ・ガス等による中毒 ・熱中症 ・溺水 ・漆等による皮膚炎 ・異物の嚥下又は迷入による疾病 ・外部衝撃等による疾病 ・負傷による疾病 )	
障害	学校の管理下の負傷又は上欄の疾病が治った後に残った障害(その程度により第1級から第14級に区分される。)	<b>障害見舞金</b> 4,000万円～88万円 (通学(園)中の災害の場合 2,000万円～44万円)
死亡	学校の管理下において発生した事件に起因する死亡及び上欄の疾病に直接起因する死亡	<b>死亡見舞金</b> 3,000万円 (通学(園)中の場合 1,500万円)
	突然死	運動などの行為に起因する突然死 死亡見舞金 3,000万円 (通学(園)中の場合 1,500万円)
	突然死	運動などの行為と関連のない突然死 死亡見舞金 1,500万円 (通学(園)中の場合も同額)

裏面へ ⇒

(きりとり)

裏面 ⇒ 同意書記入欄

なお、学校の管理下とは、次の場合をいいます。

- ① 学校が編成した教育課程に基づく授業を受けている場合（保育所等における保育中を含む。）
- ② 学校の教育計画に基づく課外指導を受けている場合
- ③ 休憩時間中、その他校長の指示・承認に基づき学校にある場合
- ④ 通常の経路及び方法により通学(園)する場合
- ⑤ 寄宿舍にあるとき 等

## ■ 給付に関する注意事項

- ① 同一の災害の負傷又は疾病についての医療費の支給は、初診から最長 10 年間行われます。
- ② 災害共済給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から 2 年間行わないときは、時効によって消滅します。
- ③ 災害共済給付の給付事由と同一の事由について、損害賠償を受けたときは、その価額の限度において、給付を行わない場合があります。
- ④ 他の法令の規定による給付等(例: 条例に基づく乳幼児医療助成)を受けたときは、その受けた限度において、給付を行いません。
- ⑤ 生活保護法による保護を受けている世帯に属する義務教育諸学校及び保育所等の児童生徒に係る災害については、医療費の給付は行いません。
- ⑥ 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の故意の犯罪行為により、又は故意に、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該医療費、障害又は死亡に係る災害共済給付を行いません。ただし、当該生徒又は学生が、いじめ、体罰、その他の当該生徒又は学生の責めに帰することができない事由により生じた強い心理的な負担により、故意に負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、この限りではありません。
- ⑦ 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の重大な過失により、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該障害又は死亡に係る災害共済給付の一部を行わない場合があります。

\*これはJSCの災害共済給付制度の概要を記載したものです。

\*\*\* 令和2年度 給付件数(1月振込分まで) 小学校 177 件 中学校 138 件 \*\*\*

## ■ 共済掛金(年額)

保護者等負担額 230 円 (豊見城市教育委員会負担額 245 円) ※負担金額は年額です。

(きりとり)

## 同 意 書

豊見城市教育委員会 殿

豊見城市立 豊崎小学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 児童生徒氏名 \_\_\_\_\_

貴教育委員会が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、在学する間、上記児童生徒が加入することに同意します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 保護者又は後見人氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

※ 確認の為、どちらかに○を付けて学校へ提出してください。

同意する

同意しない

# 健康状態申告書

豊見城市立豊崎小学校

豊崎小学校へ来校者の皆様へ

～ ご協力をお願いします ～

- この「健康状態申告書」は、来校者の皆様へ対し、感染症予防に係る取り組みを持続的に行い、二次感染等が起きるリスクを最小限にすることを目的としています。
- あらかじめ下の表に必要な事項を記入しておき、事務室にご提出ください。

① 来校時の日時	令和 年 月 日 ( )		
② 児童氏名 及び当時の体温	名前		
	----- 当日の体温	度	
③ 保護者氏名 及び当日の体温	名前	名前	
	----- 当日の体温	度	当日の体温 度
④ 住所			
⑤ 連絡先	名前	名前	
	----- 連絡先	連絡先	
⑥ 当日の体温		⑦ かぜの症状	あり ・ なし
⑧ 14日以内の発熱・感冒症状での受診や服薬			あり ・ なし
⑨ 感染が拡大している地域や国への14日以内の訪問歴			あり ・ なし

- 参加の際、マスクの着用、手洗いの徹底をお願いします。
- 当日、来校時に検温をさせていただきます。ご協力をお願いいたします。
- 収集した個人情報、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または本人の同意がある場合を除き、他に利用及び提供することはありません。
- 参加者に感染者が出た場合、保健所の聞き取り調査への協力をお願いします。
- 濃厚接触者となった場合、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがあります。

～ ご協力ありがとうございました ～