

令和 6 年度入学生

新入生登校日資料



日本工業大学
駒場高等学校

令和 6 年 3 月 22 日（金）

P1……入学式・保護者会のご案内

P1……生徒総合補償制度（傷害総合保険）締切延長について

P2……生徒総合補償制度とスポーツ振興センターとの比較表

P3～4……今後のスケジュールについて

P5……証明書・通学定期券の購入について

P6……カタ`短期留学プログラム説明会のご案内

入学式・保護者会のご案内

早春の候、ますますご清栄のことと存じます。

さて、高校生活を始めるにあたり下記の日程で入学式、保護者会を開催します。

● 入学式

日時 4月7日（日）午前11時00分（生徒は10時30分集合）

場所 本校 アリーナ

※会場の都合により、保護者の参列は一家庭2名以内でお願い致します。

● 保護者会

日時 4月13日（土）午前11時00分

場所 本校アリーナ

- ✓ アリーナにて全体保護者会終了後、ホームルームでクラス別保護者会を予定しています。
- ✓ 上履き（スリッパ等）の用意は不要です。
- ✓ お車での来校はご遠慮ください。

● 生徒総合補償制度（傷害総合保険）締切延長について

株式会社N I Tクリエイト 代表取締役 原 隆之

この度はご子息、ご令嬢のご入学まことにおめでとうございます。

弊社では新入学の皆様を対象とした「生徒総合補償制度（傷害総合保険）」を先月よりご案内しております。当制度（保険）は任意加入ではございますが、今年度も既に多くの皆様からお申込みをいただいております。つきましては、ご案内済のパンフレットの申込み締切期日（お振込み期日）を令和6年3月22日（金）→3月27日（水）まで延長させていただくこととしました。

ご加入の希望がありながら、お手続きを済まされていない方は、是非ともご検討いただき、お手続き賜りますようご案内申し上げます。

ご加入いただける方で「生徒総合補償制度のご案内」がお手元に見当たらない方はお手数ですが学校事務局までお申し出ください。内容につきましてのご質問は遠慮なく下記までお問い合わせください。

ご子息、ご令嬢が学校生活を元気にすごされますことを心よりお祈り申し上げます。

お問い合わせ先 損害保険ジャパン株式会社 代理店

株式会社 N I Tクリエイト 担当：久保田 TEL：0480-32-2541（代）

＜生徒総合補償制度と日本スポーツ振興センター災害共済との比較＞

日本工業大学駒場中学・高等学校 事務局

最大の違い	生徒総合補償制度 24時間補償	日本スポーツ振興センター災害共済
補償内容	A,B,Cタイプは原則傷害のみD,E,Fは疾病も補償	学校の管理下のみを補償 傷害と列挙された症状

	生徒総合補償制度	日本スポーツ振興センター災害共済
補償金額（死亡）	加入タイプにより6.6万円～21,4万円	3,000万円（通学中1,500万円）
補償金額（後遺障害）	加入タイプにより6.6万円～21,4万円の後遺障害等級割合	88万円～4,000万円
補償金額（入院）	加入タイプにより1日当り1,200円～1,700円	療養に要する費用の額が5,000円以上になった時対象 療養費用の4/10（5,000円の場合2,000円）
補償金額（通院）	加入タイプにより1日当り1,150円～1,400円	
食中毒	○	学校管理下のみ○
ガス中毒	○	学校管理下のみ○
熱中症	A,D○ E,F△ B,C×	学校管理下のみ○
溺死	○	学校管理下のみ○
異物の嚥下	D,E,F△ A,B,C×	学校管理下のみ○
漆等の皮膚炎	D,E,F△ A,B,C×	学校管理下のみ○
外部衝撃等による疾病	D,E,F△ A,B,C×	学校管理下のみ○
負傷による疾病	D,E,F△ A,B,C×	学校管理下のみ○
天災	A,B,D,E○ C,F×	不明
個人賠償	○	×
育英費用	○	×
特定感染症	A,D○ E,F△ B,C×	不明

△は入院と入院後の通院のみ補償

- ※ 日本スポーツ振興センター災害共済への加入は全生徒に義務付けられています。
- ※ 日本スポーツ振興センター災害共済金（中学生 935円内475円学校負担）（高校生 2,165円内553円学校負担） 毎年徴収します。

新入生の皆さんへ

今後のスケジュールについて

いよいよ皆さんの高校生活がスタートします。私たち教職員も皆さんと一緒に過ごす三年間をととても楽しみにしています。

さて、ここでは入学式・始業式当日について皆さんに把握してほしいことを伝えます。また今後のスケジュールについて記載しましたので確認してください。

今後のスケジュール

● 入学前にすること

- ・実力試験用補助教材（スタディーサポート活用 BOOK）を学習する。

※4月10日(水)に試験実施

- ・スタディサプリ到達度テスト（マークシート4枚）
- ・通学定期乗車券を購入する。（P4参照）
- ・持ち物には必ずクラス・氏名を記入する。

● 4月7日(日) 入学式

- ・時 間 集合時間：午前10時30分

開式時間：午前11時

- ・集合場所 各ホームルーム教室 ※ゆとりをもって登校してください。

- ・会 場 本校アリーナ

- ・連絡事項 ①本校指定の制服（冬服）を必ず着用してください。※上履は必要ありません。

男子【ブレザー & ネタイ】

女子【ブレザー & 〈リボン or ネタイ〉 & 〈スカート+指定ソックス or スラックス〉】

※指定セーター・ベストを着用してきて構いません。

②保護者の方のご参列は、一家庭2名以内でお願いします。（入場は開式30分前）

● 4月8日(月) 振替休日

● 4月9日(火) 始業式

- ・8時20分までにホームルーム教室に集合してください。

- ・持ち物

①筆記用具

②上履き・アリーナ履き

③体育着

④指導要録抄本、児童・生徒健康・歯科診断票

※中学校から手渡された場合のみ。

すでに提出済みの場合は必要ありません。

⑤～⑪は本日(3/22)配布書類です。

⑤保健調査 ※捺印必要

⑥心電図検査調査票

⑦運動器調査票

⑧スポーツ振興センター同意書

⑨環境調査書

⑩スタディサプリ到達度テスト（マークシート4枚）

⑪個人情報承諾書

※昼食は必要ありません。

※4月10（水）からは午後までかかるため昼食が必要です。

● 4月10日（水） オリエンテーション（実力試験）・その他

午前 国語・数学・英語の試験（ベネッセのスタディーサポート）

午後 委員会/部活動紹介・新入生歓迎コンサート

● 4月11日（木） オリエンテーション（健康診断・身体測定）・その他

内科検診・歯科検診・視力検査・聴力検査・身体測定（身長・体重）

クラス集合写真撮影・個人写真・ホームルーム

● 4月12日（金） オリエンテーション（健康診断）・その他

午前 レントゲン検査・心電図検査・ホームルーム

午後 生徒会オリエンテーション

● 4月13日（土） 保護者会（全体会・クラス別） ※生徒は家庭学習日

全体会：11時00分開会（アリーナ）

（全体会終了後に各ホームルーム教室にてクラス別保護者会を実施します。）

※上履きは必要ありません。

● 4月15日（月） 平常授業開始

● 新入生合宿について

下記の通り予定しています。詳細については4月13日（土）の保護者会でお知らせします。

※六年制は実施しません。

班	期間	クラス
1	4月25日（木）～4月27日（土）	G組・H組
2	4月30日（火）～5月2日（木）	L組・M組
3	5月7日（火）～5月9日（木）	T組

証明書・通学定期券の購入について

本日お渡しする『在学証明書・通学証明書』の記載内容を確認の上、入学式までに通学定期券の購入を進めておいてください。

● 在学証明書・通学証明書について

令和6年4月1日から一ヶ月間に限り『在学証明書・通学証明書』は、『生徒証』として代用することができます。正式な『生徒証』は入学後のオリエンテーションのときに顔写真を撮影し、4月末頃に発行予定です。

● 定期券購入方法について

定期券の購入方法は各鉄道会社によって異なりますので、各社ホームページや窓口にてご確認ください。

◆ 「定期券ネット予約サービス」の利用

京王電鉄「定期券らくはや予約」・JR 東日本「ネット de 定期」など

◆ 「定期券販売窓口」の利用

駅備え付けの用紙『定期乗車券購入申込書』をご使用ください。

※どちらの場合でも通学定期券を購入する際は、『在学証明書・通学証明書』の提示が求められます。必ず購入手続き前に『在学証明書・通学証明書』に利用する「通学区間」の駅名をボールペンで記入しておいてください。

注)「通学区間」とは、自宅の最寄り駅と学校の最寄り駅との相互間です。通学区間をのぼしたり、分割することはできません。

● その他

◆ 『在学証明書・通学証明書』は令和6年4月1日から有効です。新学年や新学期が始まる時期は、定期券販売窓口が大変混雑します。余裕を持った準備をお勧めします。

◆ 校外活動等にも便利な「Suica」や「PASMO」などのICカード乗車券を推奨します。

◆ 引越し等で「通学区間・経路」を変更する場合は、担任を通じて教務課に届け出てください。

『カナダ短期留学プログラム 2024』説明会のご案内

新英語教育運営室

春陽の候、ますますご健勝のことと存じます。

さて、令和6年度の夏期休業中に実施を予定しています『カナダ短期留学プログラム 2024』の説明会を下記のように行います。参加希望および参加考慮中のご家庭は必ずご出席ください。説明会では、カナダ短期留学の参加申し込み用紙を配布致します。

なお、宿泊施設や航空券など早期に手配しなければならない関係で、参加決定後不参加となる場合、キャンセル料をいただくことがあります。プログラムの趣旨をご確認頂き、よくご検討いただいた上で、お申込み下さい。

『カナダ短期留学プログラム 2024』概要

目 的：本プログラムはブリティッシュコロンビア州、ビクトリアにある現地語学学校と連携し、語学研修、ホームステイでの異文化体験を通じ、英語力を高め、国際的な視野を広げることを目的とします。

対 象：高校1～2年生

期 間：令和6年7月27日（土）～ 8月7日（水） 12日間

費 用：約62万円

募集人数：30名（予定）

記

○日 時 令和6年4月20日（土） 11時30分～

○場 所 アリーナ

※ 説明会への『出席票』を4月12日（金）までに、担任へご提出下さい。

以上

----- キリトリセン -----

『カナダ短期留学プログラム 2024』説明会に出席します。

____年____組____番 生徒氏名_____

保護者氏名_____ 印

スタディサプリの登録をしよう

=タブレットが配布されるまでは、家庭のパソコンか各自の携帯で取り組んでください=

登録ポイント

注意 スタディサプリのアプリは登録後に自宅の Wi-Fi 環境のあるところでダウンロードする。

手順1 配布プリントの QR コードを読み取る → **手順2** へ

もしくは yahoo などのブラウザで「サプ リ 団体」を検索し、「団体会員コードを…」をクリック。



手順2 配布プリントの各自に割り当てられた 10 桁の数字(団体会員コード)を入力

手順3 次に進むと、プロフィール画面が出るので、名前、ふりがな、生年月日、性別、ユーザー名（10 桁の団体会員コードでも、自分のわかりやすいものでも可）、パスワードを入力

＊ パスワードには、団体会員コードやユーザー名を含めることはできません。

★ ユーザー名とパスワードを必ずメモしましょう。

手順4 「学校・団体に学習結果などの情報を提供することに同意する」にチェックをいれる。

手順5 次の画面でユーザー名が表示されたら登録完了。

A：そのまま「学習を開始する」で学習も可能。

B：アプリのダウンロード後、ユーザー名とパスワードを入れて、学習開始も可能。

学習動画を見る際は、動画を自宅でダウンロードしておけば、
通信費などを気にせず自宅以外でも動画視聴が可能です。

スタディサプリ到達度テスト自宅受検要領

このたびは、高校入学、おめでとうございます。

いよいよ高校生ということで、ワクワクしていることと思いますが、楽しい学校生活を送るためにも学習と向き合うことも大切です。本校では新入生全員に（株）リクルートの「スタディサプリ」を日々の学習の補助として登録・利用してもらいます。それに伴い、現在の皆さんの学習状態を把握する、苦手な分野や理解できていないところを明らかにするために「スタディサプリ到達度テスト」を受検してもらいます。本来ならば学校で一斉に実施すべきですが、ほかの行事との関係で入学前に自宅で受検してもらいます。

つきましては、以下の要領を参考に、時間を計って各科目のテストを自宅受検してください。本テストは、弱点を見つけ、克服し、次のステップに進むための出発点となります。そのため、わからない部分は空欄にしておく、今後の課題として取り組むべきものが明確になります。現状の実力を偽りなく、マークシートに記して、マークシート4枚を4月9日(火)までに各担任に提出してください。

1 試験時間

国語	50分
英語	50分
数学	50分
受検者情報/アンケート	適宜

名前とフリガナ/年・組・番の各科目のマークシートへの記入を忘れないこと。
クラス番号・「集計グループ」は以下の表を参照すること。

*マークシートはすべて、切り離した状態で提出してください。万が一、マークシートが破れたり破損した場合には、破損状態のまま持参し、提出時に必ず申し出ること。

2 受検者情報シート・アンケートについて

【受検者情報シート(表)】

①学校名・名前 「日工大駒場」と氏名を漢字で記入

②年・組・番 クラスについては以下の表の対応する数字を記入／出席番号一桁の生徒は〔0+番号〕

	A	B	C	D	G	H	L	M	T
クラス番号	31	32	33	34	07	08	12	13	20
集計グループ	B	B	B	A	C	C	B	B	A

③生年月日 年は西暦で、月・日が一桁の場合は、〔0+番号〕で記入

④姓・名 姓と名を分けてマークする。「[°]」「[°]」は1マス使って記入

【アンケート(裏)】

「学習習慣アンケート」を参照して、回答してください。

★何か問題があった場合には、4月3日以降に進路指導部 本間まで問い合わせてください。

令和 6 年 3 月 22 日

個人情報使用に関する承諾のお願い

日本工業大学駒場高等学校
学校長 大塚 勝之

日本工業大学駒場高等学校(以下「本校」といいます)は、個人情報保護に関する法令を遵守し、入学生から取得した個人情報を以下のように取り扱います。

ご理解いただき、別紙「承諾書」を 4 月 9 日(始業式)にご提出ください。
ご協力お願い申し上げます。

〈 利用目的 〉

生徒の個人情報は、以下の目的のために利用します。

- ・学籍管理、履修管理、成績管理、学費情報管理など、生徒の学修支援を行うため
- ・学校生活相談、課外活動支援、保険衛生管理など、生徒の学校生活支援を行うため
- ・進路指導、進学指導支援、就職活動支援など、生徒の進路支援を行うため
- ・保護者と成績や進路の相談を行うため
- ・各種証明書の発行のため
- ・学内施設・設備の安全な利用管理のため
- ・本校の各種統計、調査のため
- ・その他、本校の管理・運営に関する業務に必要な事項を処理するため

〈 個人情報の管理 〉

生徒の個人情報は、個人情報保護に関する法令を遵守すると共に、漏洩、滅失などが無いように安全に管理します。

個人情報使用に関する承諾書

1. 本校が個人情報とするもの

- (1) 生徒氏名及び性別
- (2) 生徒の学校名及び学年
- (3) 生徒の作品及び大会等での成績及び資格取得状況結果
- (4) 生徒の写真（諸行事に参加中のスナップ写真、顔写真及びビデオ映像・音声等）
- (5) 生徒の作文・感想文
- (6) 生徒の住所及び電話番号等
- (7) 生徒の学業成績、進路状況
- (8) 生徒の健康状態
- (9) 生徒の家庭環境や学校生活の状況

2. 個人情報の使用について

- (1) 本校が作成する印刷物への掲載
パンフレット
(個人が特定できるような写真を掲載する場合はその都度承諾をお願いします)
学校新聞（日駒新聞）
作品集・記録集（記念ビデオを含む）、その他の印刷物
- (2) 本校ホームページへの掲載
- (3) 教育委員会等の公的機関への開示・報告
- (4) 報道機関等への情報（大会結果等）提供
- (5) 学内掲示（定期試験、模擬試験等の成績、進学・就職等の進路実績）

日本工業大学駒場高等学校 学校長 殿

高等学校在学中、上記1及び2において、個人情報の使用を承諾します。

令和 6 年 月 日

1 年 組 番

生徒氏名

保護者氏名

印

日本スポーツ振興センターへの加入について

早春の候、保護者の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、本校では在学する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生徒が災害に遭った場合、その治療費や見舞い金の給付を保護者の皆様に対して行う制度です。本校としては万一の場合に備え、在校生全員へ加入をお願いしています。加入に際しては皆様の契約への同意が必要となりますので、ご協力のほどお願い致します。また、給付の内容等は、日本スポーツ振興センター法または、これに基づく法令（政令、省令、通達等）に定められています。改正があった場合は、改正後の規定によりますが、令和5年4月1日現在、その内容は下記のとおりです。

記

1. 給付の種類と給付される場合

学校の管理下で発生した事故による負傷、給食による中毒その他の疾病（ガス中毒、溺水、日射病、漆等による皮膚炎など法令で定めのあるもの）の医療費、これらの負傷又は疾病が治った後に障害が残ったときの障害見舞金及び負傷又は疾病に直接起因する死亡に対する死亡見舞金が給付されます。なお、学校の管理下とは、次の場合をいいます。

- | | |
|------------------------|----------------------|
| (1) 授業中（特別活動中を含む） | (2) 学校の教育計画に基づく課外指導中 |
| (3) 休憩時間中及び学校の定めた特定時間中 | (4) 通常の経路及び方法による登下校中 |

2. 給付金額 【災害共済給付の給付基準は、センター法施行令第5条によります。】

医療費	医療保険並の療養に要する費用の4/10（そのうち1/10の分は、療養に伴って要する費用として加算される分）が支給されます。初診から治るまでの医療費総額（医療保険でいう10割分）が5,000円以上（したがって、医療保険でいう被扶養者（家族）で、例えば病院に外来受診した場合、その3割分の1,500円以上負担したもの）の場合が給付の対象となります。 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定められています）に「療養に要する費用月額」の1/10を加算した額が給付されます。
障害見舞金	障害の程度に応じて、4,000万円（1級）から88万円（14級）が給付されます。 （通学中の場合は2,000万円から44万円）
死亡見舞金	3,000万円が給付されます。（運動などの行為と関連しない突然死及び通学中の場合は、1,500万円）

3. 給付基準

- 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。
- 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。
- 損害賠償を受けたときや他の法令の規定による給付等を受けたときは、その受けた価額の限度において、給付を行わない場合があります。
- 高等学校の生徒及び高等専門学校の学生が、故意又は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、当該医療費、障害又は死亡に係わる災害共済給付の一部若しくは全部を行わない場合があります。

4. 共済掛金（年額）

保護者負担額 1,612円（共済掛金は1年分2,165円ですが、内553円は本校が負担致します。）

※掛金は「写真代副読本代」に含めて徴収致します。

以上

↓以下の同意書を担任に4月9日までにご提出ください。

同 意 書

日本工業大学駒場高等学校 殿

貴校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、下記生徒が加入することに同意します。

高校 1 年 組 番 生徒氏名 _____

令和6年 月 日

保護者氏名 _____

※保護様の直筆でお願い致します。

保護者届印

※印は担任が記入します。

保健調査票

日本工業大学駒場中学・高等学校

この保健調査票は学校生活を過ごす上で大切な資料になります。下記の質問に沿って正確にご記入ください。

I. 健康状態について

高校 ・ 中学	1 年 組 番	氏名
	2 年 組 番	
	3 年 組 番	

		1 年時 記入欄	2 年時 記入欄	3 年時 記入欄
① 健康状況		良好 ・ 連絡事項あり（下記に記入を）	良好 ・ 連絡事項あり（下記に記入を）	良好 ・ 連絡事項あり（下記に記入を）
② 治療中の病症名			前年度と同じ 【 】	前年度と同じ 【 】
③ 経過観察の病症名			前年度と同じ 【 】	前年度と同じ 【 】
② ・ ③ の 詳 細	通院の頻度	回 / 週・月・年	前年度と同じ 回 / 週・月・年	前年度と同じ 回 / 週・月・年
	病症の 状況詳細		前年度と同じ	前年度と同じ

既往歴	心臓病 ・ 腎臓病 ・ 喘息 ・ てんかん ・ その他（ ）		
	診断名 【 】	発症年齢 【 歳ごろ】	食事・運動・その他 制限の詳細
	手術歴 なし ・ あり 【 歳ごろ】	食事制限 【 なし ・ あり 】	
		運動制限 【 なし ・ あり 】	
	発作など発症時の症状・対応詳細		
★心臓病、腎臓病、食物アレルギーなどがある場合は、「学校生活管理指導表」の提出が毎年（年度初め）に必要です。用紙は保健室にありますのでお声掛けください。			

常備薬	
その他	健康状況について学校に連絡しておきたいこと（内服薬・持病発作時の対応方法、主治医の連絡先など） ※「頭が痛くなることが多い」「乗り物酔いをする」などはこちらへ記入をお願いします。

各年の保護者 確認サイン・印	1年時のサイン・押印《令和 年 月 日》 保護者氏名 印	2年時のサイン・押印《令和 年 月 日》 保護者氏名 印	3年時のサイン・押印《令和 年 月 日》 保護者氏名 印
-------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

アレルギーの有無 なし ・ あり 【食物（食物名） ） ・ 花粉症 ・ その他（ ）】													
アナフィラキシーを起こしたことがある		エピペンを持っている		エピペンを使用したことがある		アレルギー出現時の症状・対応等、詳細							
はい ・ いいえ		はい ・ いいえ		はい ・ いいえ									
宿泊行事の食事等にアレルギー対応を依頼する いいえ（自己判断ができる） ・ はい （対応を依頼される場合は、下記の該当欄に記入をお願いします）													
該当の食物・食品を ○で囲んでください。		卵	牛乳	乳製品	小麦	えび	かに	そば	ナッツ類	魚	肉	果物	その他 （ ）
食品名	症 状		対応方法		いずれかに○印を			詳 細					
						加熱すれば食べられる		記入例「卵：フライのつなぎも不可」「小麦：醤油も不可」など					
						微量でも摂取不可							
						加熱すれば食べられる		記入例「そば：アレルギーでそば殻枕も使用できない」など					
						微量でも摂取不可							
						加熱すれば食べられる							
						微量でも摂取不可							
普段召し上がっているレトルトなど持ち込める場合があります。持ち込みを希望される場合名称などご記入ください。													
【アレルギー補足情報】 食物以外のアレルギー（動物アレルギー）などがあればご記入ください。 記入例「猫アレルギーなので室内飼いの民泊は不可」													

生徒氏名：

《 2024 年度 運動器検診調査票 》

〔保護者の方へ〕

運動器検診は、骨格の異常やバランス能力、関節の痛みや可動制限がないか等、四肢体幹の確認をすることで、運動器疾患の早期発見やスポーツ障害を予防することを目的としています。

ご家庭で下記の動作の状態をご確認後、下記の質問にご回答いただき、**4 月 9 日（火）**に担任までご提出いただきますよう宜しくお願い致します。

中学・高校 年 組 番 氏 名 _____

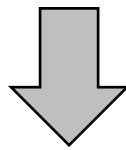
保護者氏名 _____

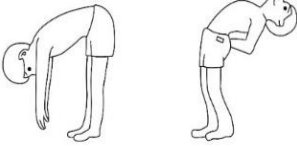
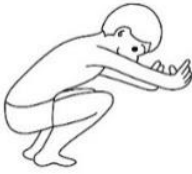
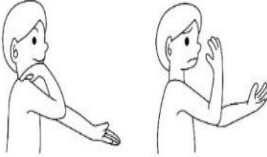
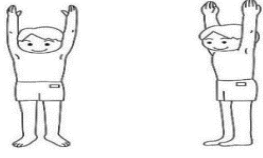
下記の 1)～4)の動作の状態をご確認いただき、現在気になるところがありますか。

①か②のあてはまる方に、○をつけてください。

① ない

② ある ある方は、下記の気になるところの数字 1)～4)に○をつけてください。



1)前屈、後屈	2)しゃがみこみ	3)両腕の曲げ伸ばし	4)両腕の肘伸ばし
前屈 後屈 		※手のひらを上に向けて、腕を伸ばしてください。 	
【 所 見 】 ※学校医記入欄になります。網かけ欄は記入しないで下さい。			
① 異常なし ② 経過観察 ③ 要精密検査	① 異常なし ② 経過観察 ③ 要精密検査	① 異常なし ② 経過観察 ③ 要精密検査	① 異常なし ② 経過観察 ③ 要精密検査

心電図検査調査票

この調査票は、心臓検診を行うために必要なものです。

重要な参考資料となりますので、保護者ご記入の上、**4月9日（火）**にご提出ください。

保護者の方々のご協力をお願い致します。

学校名		日本工業大学駒場中学校・高等学校			
年組番		生徒氏名			
性別	男・女	年令	才	生年月日	H年 月 日

質問1 今までに医師から心臓が悪いと言われたことがありますか？	はい ・ いいえ
---------------------------------	----------

★「はい」と答えた人は以下の問いに答えて下さい。

a. はじめて心臓が悪いと言われたのはいつですか？
いつ_____才_____ヵ月 ところで（病院名又は医院名）_____

b. 病名は何と言われましたか？
イ.先天性心臓病〔病名 _____〕
ロ.不整脈（脈がみだれる）〔病名 _____〕
ハ.心臓肥大

ニ.その他〔病名 _____〕

c. その後どうしていますか？
イ. 心電図、レントゲンなどの精密検査の結果、現在は心臓は悪くないと言われた。
いつ_____どこで（病院名又は医院名）_____
ロ. 心電図、レントゲンなどの定期的検診が必要と言われたが受けていない。
ハ. 心電図、レントゲンなどの検査を定期的に受けている。
どこで（病院名又は医院名）_____最終受診日_____
ニ. 心臓の手術を受けた。
いつ_____才_____ヵ月 ところで（病院名）_____
ホ. 現在運動制限をしていますか？ はい、 いいえ

質問2 今までにリウマチ性の病気といわれたことがありますか？	はい ・ いいえ
--------------------------------	----------

★「はい」と答えた人は以下の質問に答えて下さい。

a. いつ、どこで言われましたか？
いつ_____才_____ヵ月 ところで（病院名又は医院名）_____

個人情報について・・・心臓病調査票の内容は重要な個人情報としてお取り扱いいたします。又、心臓病検診以外の目的で使用することはございません。

b.病名は何と言われましたか？
イ.リウマチ熱 ロ.リウマチ性心炎 ハ.リウマチ性心臓弁膜症 ニ.舞蹈病
ホ.その他〔病名 _____〕

c.その後どうしていますか？
イ. 後遺症もなく完全に治ったと言われた。
いつ_____才_____ヵ月 ところで（病院名又は医院名）_____
ロ. 現在も薬をのんだり、定期的に検査を受けている。
どこで（病院名又は医院名）_____
ハ. 定期的に検査が必要と言われたが、受けていない。

質問3 今まで医師から「川崎病」（乳幼児の病気で、高熱、発疹、手足の指の皮がむけるなどの症状があり、急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群といわれている）と言われたことがありますか？	はい ・ いいえ
---	----------

★ 「はい」と答えた人は次の質問に答えて下さい。

a.いつ_____才_____ヵ月

質問4 今までに次のような病気にかかったことがありますか？	はい ・ いいえ
-------------------------------	----------

★ 「はい」と答えた人は該当の項目に○印をつけて下さい。

イ. ジフテリア ロ.高血圧（腎炎をのぞく） ハ. 甲状腺の病気 ニ. 敗血症
ホ. 5日以上続く原因不明の熱

質問5 最近次のようなことがありますか？ イ.何もないのに急に心臓が早く（いつもの倍ほど）打つことがある ロ.少しの運動でうずくまる。 ハ.何もないのに胸がしめつけられるように苦しくなることがある。 ニ.ときどき脈がとぎれる。 ホ. 気を失った事がある。 ヘ. つかれやすく、すぐゴロゴロする。 ト.階段を普通の速さでのぼっても、どうきやいきぎれがする。	はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ
--	--

質問6 両親、兄弟、祖父母、おじ、おばなど40才以下で急死（心臓マヒ）した人がありますか？（事故などをのぞく）	はい ・ いいえ
---	----------

※記入もれがないよう再度ご確認ください。
※心臓病にて観察・治療中の方は、主治医に心臓病学校生活管理指導表を記入してもらい保健室へ提出してください。用紙が必要な場合は保健室まで取りに来てください。