

令和6年9月13日

さいたま市立道祖土小学校

令和6年度修学旅行「参加確認書」の提出について（お知らせ）

秋分の候、保護者の皆さまにおかれましては、ますますの御健勝のこととお喜び申し上げます。また、平素より、本校の教育活動について御理解と御協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、修学旅行を下記のとおり、予定しております。実施に当たり、「令和6年度 修学旅行『参加確認書』」を提出していただくこととなりました。なお、令和6年9月20日（金）までに資料をよく御確認いただき、必要事項の記入・捺印後、学級担任へ御提出ください。よろしくお願い申し上げます。

記

1 実施日 令和6年10月22日（火）～10月23日（水）の1泊2日

2 行 先 栃木県日光市

宿泊先：日光市湯元温泉「ホテル花の季」

〈住所〉〒321-1662 栃木県日光市湯元2549-4

〈電話〉0228-62-2426

3 参加に際しての留意事項

- ・修学旅行実施前1週間前並びに当日の朝の、本人及び同居家族への健康観察に御協力をお願いいたします。
- ・学校でも指導しますが、御家庭においても感染予防への御協力をお願いいたします。
- ・出発当日も検温と健康観察を行い、発熱や体調不良の場合は、参加を取りやめていただきます。
- ・修学旅行中に発熱や体調不良となった場合は、現地まで保護者に迎えにきていただくことがあります。御了承ください。
- ・その他、説明会資料をお読みいただき、質問などがありましたら、学校まで御連絡ください。

----- 切り取り -----

令和6年度修学旅行「参加確認書」

切 9月20日

令和6年9月 日

さいたま市立道祖土小学校校長 様

○「上記3 参加に際しての留意事項」を理解し、令和6年度修学旅行へ

（ 参加します。 参加しません。 ）・いずれかに○を付けてください。

児童氏名 6年 組 番

保護者氏名 印



修学旅行 事前保健調査



6年 組 氏名	ふりがな	男 女	生年月日 平成 年 月 日
---------	------	-----	---------------

自宅	住所	さいたま市	区
	電話番号		
自宅以外の 緊急連絡先	昼間①	名称・続柄	電話番号
	昼間②	名称・続柄	電話番号
	夜間①	名称・続柄	電話番号
	夜間②	名称・続柄	電話番号

平熱	()	
以下は「なし」「あり」いずれかに○をして、「あり」の場合は詳しく記入してください。		
治療中・経過観察中の 病気やけが 心臓疾患・腎臓疾患・ぜん息 夜尿症 など	なし あり	疾患名等() 医師の指示() 留意事項や対処方法等を、記入してください。
アレルギー	なし あり	原因食品・薬品等() 症状() 対処方法等を、記入してください。
服薬禁止の薬品	なし あり	薬品名()
のりものよい	なし あり	酔い止めの薬を、持参しますか。(いいえ はい) 持参する場合は、いつ服薬しますか。 ()
持参する薬	なし あり	服薬時間、服薬方法等を、裏面に記入してください。
(女子)月経の可能性	初経前 あたらない あたりそう	
その他、学校に伝えておきたいことがありましたら、詳しく記入してください。		

●持参する薬について、記入してください。

①薬品名 ②服薬量 ③方法

6年 組 氏名

	10月22日(火)	10月23日(水)
朝食後		① ② ③
夕食後	① ② ③	① ② ③
就寝前	① ② ③	① ② ③
その他	いつ() ① ② ③	いつ() ① ② ③
その他	いつ() ① ② ③	いつ() ① ② ③
その他	いつ() ① ② ③	いつ() ① ② ③
記入例	①フルタイド キブレス ②Zブッシュ 1錠 ③吸入 水でのむ	いつ(風呂の後) ①ヒルドイト ②小指の頭 程度 ③顔と体に塗布する

* 服薬に関して、学校に伝えておきたいことがありましたら、詳しく記入してください。

令和6年度 修学旅行 アレルギー確認書

令和6年9月13日

児童氏名 6年 組 番

☐ 食事の内容を確認の上、アレルギー対応はありません。☐ アレルギー対応が必要です。

日時	場所	メニュー	アレルギー物質(どのような対応を希望するか) 詳しいアレルギー対応希望
㊦		エビフライ	・えび(除去) ・そばを調理する鍋と同じ鍋を使って調理したものは食べられません。
22 日 昼 食	中禅寺観光 センター		
22 日 夕 食	ホテル 「花の季」		
23 日 朝 食	ホテル 「花の季」		
23 日 昼 食	磐梯日光店		

くすり

10月22日(火) 昼食後

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

10月23日(水) 朝食後

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

10月22日(火) 夕食後

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

10月23日(水) 昼食後

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

10月22日(火) その他

服薬時間()

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

10月23日(水) その他

服薬時間()

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

< 予備 >

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

< 予備 >

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

保管 常温 冷蔵

組 名前

くすり

保管 常温 冷蔵

組 名前

出発前 健康チェック

6年 組 氏名

	10/17 (木)	10/18 (金)	10/19 (土)	10/20 (日)	10/21 (月)	10/22 (火)
朝の体温	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分	度 分
睡眠	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×
寝た時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
起きた時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
夕ごはん	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×
朝ごはん	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×
排便	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×	○ ×
体調	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×	○ △ ×

10月22日(火) 元気に出発できますか(どちらかに○をする) はい いいえ

→「いいえ」の場合は、その理由や症状・心配なことなどを
おうちの人に書いてもらいましょう。



	記入例 など
朝の体温	登校前に家で測りましょう。
睡眠	○よく眠れた △あまり眠れなかった ×寝不足
寝た時間	昨日寝た時間を書きましょう。 9時30分
起きた時間	今日起きた時間を書きましょう。 6時00分
(昨日)夕ごはん (今日)朝ごはん	○食べられた △あまり食べられなかった ×全く食べられなかった
排便	○あり ×なし
体調	○よい △あまりよくない ×悪い △と×の場合は、その理由や症状を書きましょう。