

お帰りの際に、御提出ください。

名簿作成個票 ※こちらの用紙は、本日必ずご提出ください。

児童氏名	ふりがな		男 ・ 女 ○をつけてください
			生年月日
	兄・姉 関係	年 組 氏名	平成 年 月 日生
保護者氏名	ふりがな		
住所	〒	地域班(地図を御覧ください)	
	渋谷区	色	
電話番号 日中連絡の 付きやすい方	①	— —	② — —
	氏名	(続柄)	氏名 (続柄)
保育園・幼稚園			

◎楷書でお書きください。これを基に、今後、ゴム印や名簿等を作成します。

住民票の漢字 で記入

※高？高？ 齊？齋？齋？

受付で提出されていない方は、お帰りの際に、御提出ください。

様式 2-①

新入生保護者記入用

食物アレルギー対応希望調査票

記入日：令和 年 月 日

ふりがな

氏名 _____

保護者氏名 _____

連絡先(電話番号) _____

各質問について、該当する項目に○を記入してください。

問1 現在、食物アレルギーはありますか。

- () あり ⇨ 「あり」に記入された場合、問2以下の質問にお答えください。
() 過去にあったが現在はなし ⇨ 調査終了です。
() ない ⇨ 調査終了です。

問2 食物アレルギーの原因食品は何ですか。

[_____]

※給食では使用しないそば・ピーナッツ・生の魚介類・生の野菜類が原因食品の場合も、必ず記入してください。

問3 学校生活での食物アレルギー対応を希望しますか。

- () 希望する () 希望しない
↳ [理由 _____]

この調査票にご回答のうえ、新1年生保護者会にご持参ください。(全員提出)

※新1年生保護者会に欠席される場合は、学校に電話でご連絡ください。

アレルギーの有無に関わらず全員提出

※学校での対応を希望される場合

→後日個別に面談を実施



新1年生保護者会

本日の流れ

- 1 校長挨拶
- 2 代々木警察署より
- 3 「入学のてびき」より
- 4 健康な学校生活を送るために
- 5 給食について
- 6 放課後クラブについて
- 7 入学式について
- 8 質疑応答

※区から送付された「**白色の紙**」(食物アレルギー挨拶対応希望調査票)

受付で配布した「**黄緑の紙**」(名簿作成のための紙)は、
御記入の上、本日必ず提出してください。

3 入学のてびきより

(1) 生活の準備

規則正しい生活を心がけましょう！

(2) 登・下校について・交通安全

交通事故0を実現するために
欠席・遅刻・早退について

3) 学用品・服装等について

入学式の日までに郵便局で手続き

自動払込利用申込書

自動払込利用申込書

おとこころ 郵便番号 ()

おとこころ フリガナ

おなまえ

日中ご連絡先電話番号 (携帯) (会社) (自宅) - -

記号番号 1 0

加入者名

口座番号

支払金の種別

<input type="checkbox"/> 電灯料金 20	<input type="checkbox"/> 住宅使用料 25	<input type="checkbox"/> 授業料等 29	<input type="checkbox"/> 居間代金 34
<input type="checkbox"/> ガス料金 21	<input type="checkbox"/> 公庫借入金 26	<input type="checkbox"/> 積立料 31	<input type="checkbox"/> 雑 金 35
<input type="checkbox"/> 水道料金 22	<input type="checkbox"/> 商売会費借入金 27	<input type="checkbox"/> 年金保険 32	<input type="checkbox"/> 30
<input type="checkbox"/> 電話料金 23	<input type="checkbox"/> 各種保険料 28	<input type="checkbox"/> 会 費 33	

支払開始月 年 月から 払込日 毎月 日 (再払込日 日) 土・日・祝日の場合は 翌営業日

おとこころ 郵便番号 ()

おとこころ フリガナ

おなまえ

日中ご連絡先電話番号 (携帯) (会社) (自宅) - -

本校では
教材費・PTA会費の集金を、
ゆうちょ銀行の口座引き落としで
対応しています。

※兄弟など複数在籍する場合も、
お子様の人数分提出

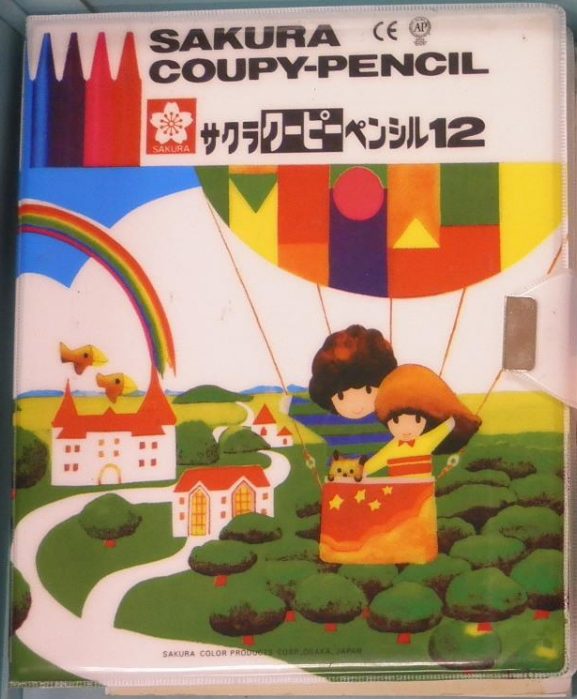
(3) 学用品・服装等について

**学用品・衣服・持ち物
には**

必ず ひらがなで

名前を記入

道具箱 (一括購入)



ハサミ
→各自で用意



筆箱 (各自で用意)



STAD
0 1 2 3 4 5 6 7 8
15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

1
2
3
4
5
6
7
8
9
0

なまえ

動きやすい服装

校帽

ランドセル

(操作しやすいもの
ランドセルカバーは、
入学式で配布)

手提げ



名札 (学校でつける)



校帽

(ワッペンをつける。入学式で配布。)



防犯ブザー

(入学式で配布)

ランドセルカバー

(入学式で配布)

地域別 色リボン

(本日配布)



上ばき・上ばき袋

名前



体育着①



体育着②



防災頭巾 (持ち運びのしやすいもの)



かさ(先が丸いもの)



- ・自分で巻けるように練習
- ・必ず記名

ランチョンマット・巾着袋

毎日持ち帰る。

40cm

なまえ

60cm



4 健康な学校生活を送るために

(1) 早寝・早起き・朝ごはん



早寝



早起き



朝ごはん

健康な学校生活を送るために

(2) 朝の健康観察



お子さんの健康状態をよく観察いただき、体調がすぐれない場合は、無理をさせず、休ませるなどしてください。

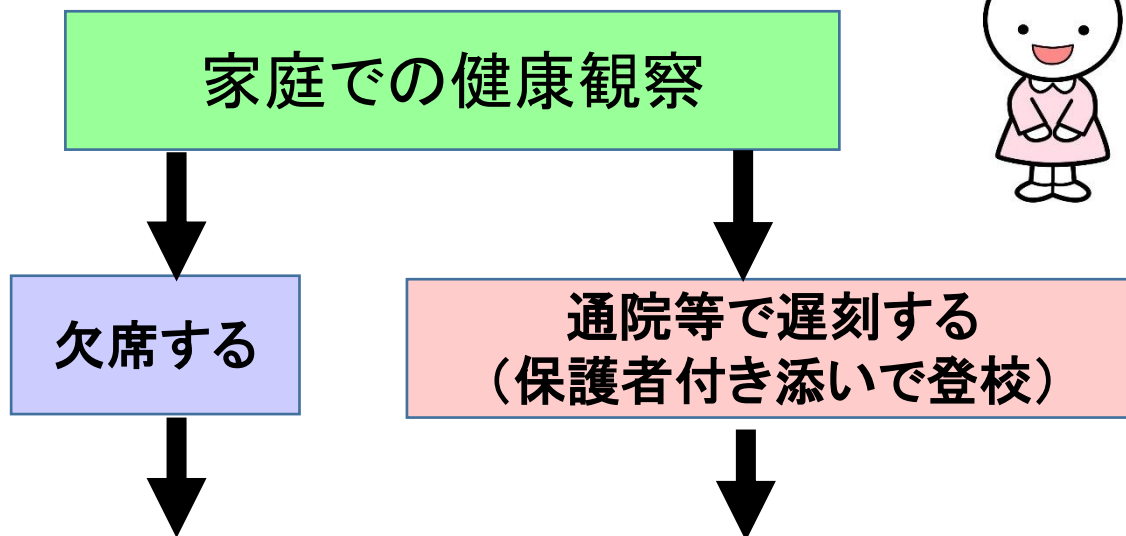
Home&schoolで欠席連絡をいただく場合には、症状もご入力ください。



毎朝自宅で健康観察の上、登校させてください

健康な学校生活を送るために

(3) 体調不良の場合



必ず**体温・理由・様子**をH&Sで報告
7:45～8:15までに**連絡**

※現在保護者連絡アプリ「Home & School」で御連絡をいただいています。

健康な学校生活を送るために

(4) 学校感染症の場合

- ・インフルエンザ
 - ・水痘
 - ・手足口病
 - ・溶連菌感染症
 - ・麻疹（はしか）
 - ・風しん
 - ・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
 - ・感染性胃腸炎
 - ・新型コロナウイルス感染症
- など



学校に連絡する

出席停止

※ 「学校感染症による出席停止解除願」
（保護者が記入）を登校時に提出する。

健康な学校生活を送るために



[トップページ](#)

[学校概要](#)

[学校日記](#)

[行事予定](#)

[学校からのお知らせ](#)

[校長先生からのお知らせ](#)

[おたより](#)

[5周年記念](#)











[入学に関するお知らせ](#)

現在位置： [トップページ](#)

新着情報

学校日記

1 / 1 ページ [全10件]

-  [2月3日の給食](#) わかめごはん たっぷり野菜の和… [2021年2月3日up!]
-  [2月2日の給食](#) いわしのかば焼き丼 沢煮椀 大… [2021年2月2日up!]
-  [2月1日の給食](#) ひじきごはん 海藻サラダ 根菜… [2021年2月1日up!]
-  [1月29日の給食](#) ミートサンド チャウダー みか… [2021年1月29日up!]
-  [1月28日の給食](#) ごぼうの柳川丼 東京湾ののり和… [2021年1月28日up!]
-  [1月27日の給食](#) チャーハン 揚げ餃子 中華風コ… [2021年1月28日up!]
-  [1月25日の給食](#) ごはん 鮭の塩焼き 青菜の浅漬… [2021年1月25日up!]
-  [書き初め展](#) 13日(水)2時間目に各教室に… [2021年1月22日up!]
-  [1月21日の給食](#) レンズ豆入りドライカレー 磯ポ… [2021年1月21日up!]
-  [1月20日の給食](#) チンジャオロース焼きそば おさ… [2021年1月21日up!]

7498

★お問合せ

〒151-0053
東京都渋谷区代々木3丁目
47番1号
TEL 03-3377-0012
FAX 03-0000-0000
MAIL

★出席停止解除願

出席停止解除願

- 新型コロナウイルス感染症用
- コロナウイルス以外の感染症用

健康な学校生活を送るために

(5) 体調不良やけがなどで受診や早退が必要な場合

保健室で応急手当



緊急連絡先に連絡

健康な学校生活を送るために

保健調査票

常時連絡の取れる
電話番号を！

・変更があった場合は
担任に知らせる！

保健調査票

代々木山谷 小学校 男子 生年月日
ふりがな 氏名 平成 年 月 日生

この保健調査票は、6年間使用します。訂正や変更がある場合は、変更日を入れて赤色で記入してください。
★緊急連絡先は、優先順に呼出人・勤務先など必ず連絡がつくところをお書きください。

保護者氏名 _____ 住所 _____
自宅電話 _____ 保険証 社保・国保・共済・その他() _____
氏名 _____ 関係 _____ 電話番号 _____

緊急連絡先
1 _____
2 _____
3 _____

治療が _____ 電話 _____ 診察券番号 _____
_____ 電話 _____ 診察券番号 _____

★予防接種について(最終接種月日)

ツベルクリン	最終施行	年月日	MR	1期終了	年月日
反応検査	判定(+-)	年月日	(麻疹・風疹混合)	2期終了	年月日
BCG		年月日	ポリオ(小児まひ)	(回)	年月日
水痘(水ぼうそう)	(回)	年月日	DPT(ジフテリア)	1期(回)終了	年月日
流行性耳下腺炎	(回)	年月日	百日咳・破傷風	1期 追加	年月日
日本脳炎	1期(回)	年月日	DPT-IPV(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)	1期(回)終了	年月日
	1期 追加	年月日	百日咳・破傷風・ポリオ	1期 追加	年月日
	2期	年月日	DT(ジフテリア・破傷風)	II期	年月日

★今までにかかった病気や現在の健康状態

麻疹(はしか)	才(三日ばしか)	才	水痘(みずぼうそう)	才	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	才
溶連菌感染症	才	才	心臓病	才	川崎病	才
腎臓病	才	才	脳波異常	才	最終発作	才
ぜんそく	才	才	初回発作	才	その他	才
	才	才	アトピー性皮膚炎	才		

★アレルギー傾向(有・無) 具体的にお書きください。給食で除去が必要な人はお知らせください。

食品名と症状

食品 _____
対処 _____ 医師による診断(有・無) _____

薬品・動物・ダニ・ハウスダスト・花粉・その他() _____

症状と対処 _____ 医師による診断(有・無) _____

★とくに連絡しておきたいこと(使用開始年月日・中止年月日など具体的にお書きください)

長期に使っている薬 _____
使えない薬 _____
その他 _____

健康な学校生活を送るために

保健調査票

代々木山谷 小学校 保健調査票

この保健調査票は、8年連続使用します。訂正や変更がある場合は、変更日を入れて赤で記入してください。
 ＊緊急連絡先・保護医・主治医等について変更があった場合は訂正をお願いします。
 ＊緊急連絡先は、優先順に呼出・勤務先など必ず記載がなくてはなりません。

保護者氏名 性別 学年

児童氏名 性別 学年

緊急連絡先

1	氏名	関係	電話番号
2			
3			

保健医氏名 電話 診療番号

主治医氏名 電話 診療番号

大予防接種について(最終接種月日)

ワクチン	接種済	未接種	接種済	未接種	接種済	未接種
1. BCG	年月日	年月日	1回終了	年月日	2回終了	年月日
2. 水痘(水ぼうそう)	年月日	年月日	1回終了	年月日	2回終了	年月日
3. 流行性下痢炎	年月日	年月日	1回終了	年月日	2回終了	年月日
4. 日本脳炎	1期 年月日	2期 年月日	1期 年月日	2期 年月日	3期 年月日	4期 年月日

今年までにかかった病気や現在の健康状態

発熱 (38℃以上) 咳 流行性下痢炎
 頭痛 嘔吐 心臓病 川崎病
 発熱性けいれん 脳神経異常
 ぜんそく 関節炎 虫刺傷 皮膚病
 その他 アトピー性皮膚炎

★アレルギー傾向 (有・無) 具体的にお書きください。除去が必要なものはお知らせください。
 食品名と症状
 薬品・動物・ダニ・ハウスダスト・花粉・その他

★その他

ふりがな

姓 名

★給食摂取調書

学年	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
1. 朝食の摂取状況	食べた	食べた	食べた	食べた	食べた	食べた
2. 昼食の摂取状況	食べた	食べた	食べた	食べた	食べた	食べた
3. 夕食の摂取状況	食べた	食べた	食べた	食べた	食べた	食べた

★運動時間

学年	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
1. 毎日30分以上運動したか?	はい	はい	はい	はい	はい	はい
2. 毎日15分以上運動したか?	はい	はい	はい	はい	はい	はい

★運動時間

学年	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
1. 毎日30分以上運動したか?	はい	はい	はい	はい	はい	はい
2. 毎日15分以上運動したか?	はい	はい	はい	はい	はい	はい

★健康診断結果

項目	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
1. 身長	cm	cm	cm	cm	cm	cm
2. 体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg
3. 視力	両目	両目	両目	両目	両目	両目
4. 聴力	両側	両側	両側	両側	両側	両側
5. 歯	本数	本数	本数	本数	本数	本数

学年 氏名

★昨年1年間にふりかえて、下記の項目にあてはまるものがありましたら、昨年度のその欄に○をつけてください。該当なしの場合は、縦線(1)で記入してください。

項目	1年	2年	3年	4年	5年	6年
1. 急に立ち上がったときにめまいをおこすことがある。						
2. 長時間歩くと、気分が悪くなる、たおれたりする。						
3. 朝なかなか起きられず、午前中に目覚めが悪い。						
4. 顔や手足がむくんだり(はれ)ことがある。						
5. 小腰が痛い。						
6. 小腰の重みが増したように思われる。						
7. 赤い鼻の中が赤くなっている。						
8. この1年間に歯痛が1回以上あった。						
9. 発汗が少ない、ぜん息の予防薬を使っている。						
10. この1年間にぜん息の発作があった。						
11. 目が痛い、かゆい、めまい、目がゆるむ、視力が悪くなる。						
12. 目が腫れたりする。						
13. 物を落とすと、目を腫れたり、痛んだりする。						
14. 耳の聞こえが悪い、耳が痛む。						
15. とどきや息が止まる。						
16. かぜやほかに、鼻づまり、鼻汁がのどのへまや鼻に詰まると、鼻をすすり、声がかわる。						
17. 口のわかれ、めまい、この1年間にめまいや嘔吐を繰り返す。						
18. ぼくつきやとどきや息が止まる。						

★昨年1年間に大きなけがや病気などをした場合は、その学年の欄に病名を記入してください。

学年	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
1. けが						
2. 病気						

P1

P2

P3

P4

健康な学校生活を送るために

(6) 日本スポーツ振興センターについて

- 入学時に全員が自動的に加入



5 給食について

受付で提出されていない方は、お帰りの際に、御提出ください。

様式 2-①

新入生保護者記入用

食物アレルギー対応希望調査票

記入日：令和 年 月 日

ふりがな
氏名 _____ 保護者氏名 _____
連絡先(電話番号) _____

各質問について、該当する項目に○を記入してください。

問1 現在、食物アレルギーはありますか。
() ある ⇨ 「ある」に記入された場合、問2以下の質問にお答えください。
() 過去にあったが現在は無い ⇨ 調査終了です。
() ない ⇨ 調査終了です。

問2 食物アレルギーの原因食品は何ですか。
{ _____ }

※給食では使用しないそば・ピーナッツ・生の魚介類・生の野菜類が原因食品の場合も、必ず記入してください。

問3 学校生活での食物アレルギー対応を希望しますか。
() 希望する () 希望しない
↳ { 理由 _____ }

この調査票にご回答のうえ、新1年生保護者会にご持参ください。(全員提出)

※新1年生保護者会に欠席される場合は、学校に電話でご連絡ください。

アレルギーの有無にかかわらず、御提出ください。

「食物アレルギー対応を希望する」という方は、栄養士か養護教諭までお声掛けください。

※学校での対応を希望される場合は、後日個別に面談を実施します。

学校給食費補助事業について

渋谷区では、物価高騰対策の一環として、令和6年4月より学校給食費の全額補助を行っています。

6 放課後クラブについて

7 入学式について

入学式 4/7(月)

児童入場後10時開式

- ・各家庭2名までの御出席
(乳幼児は含みません)

- ・受付時間

9時20分～9時40分

入学式の日(4/7)の提出物

①就学通知書

(各ご家庭に届いています。)

お問い合わせは

学務課学事係まで)

入学式の日(4/7)の提出物

②教育指導カード

※表裏あり
裏は、同封した
「学区区域地図」を参照

令和 年 月 記入 No.

㊦ 教育指導カード					
本人	フリガナ				
	年組 氏名			男 女	平成 年 月 日生
保護者	フリガナ				
	氏名			続柄	電話
緊急連絡先 (①②の順に連絡します)		①(続柄) 氏名		②(続柄) 氏名	
		電話 ()		電話 ()	
保育歴・学校歴	園名・校名	入園・入学年月日	卒園・卒業年月日	転入年月日	所在地(都道府県)
		平・令 . . .	平・令 . . .	平・令 . . .	
		平・令 . . .	平・令 . . .	平・令 . . .	
		平・令 . . .	平・令 . . .	平・令 . . .	
家族	続柄	氏名		続柄	氏名
担任に知らせたいこと・希望すること(健康・生活・学習・進路など)					

※ 緊急連絡先記入上のおお願い
 ・事故発生時など大切な連絡先で付から、父、母、母の妹、祖父等を()内に具体的に御記入ください。
 ・携帯電話等を緊急連絡先で指定する場合は、その旨からように御記入ください。

の道順を示す略図(地図コピー貼付可)

通学している道に朱線を入れてください。

備考

家庭に連絡できる児童氏名	兄弟姉妹	年組 氏名	年組 氏名
		年組 氏名	年組 氏名
	その他	年組 氏名	年組 氏名

入学式の日(4/7)の提出物

③ 保健調査票

代々木山谷 小学校 保健調査票

この保健調査票は、6年間使用します。訂正や変更がある場合は、変更日を入れて青色で記入してください。

★緊急連絡先・保護者・保健医・主治医等については(変更があった場合は訂正をお願いします)。
 ※緊急連絡先は、優先順位に押入れ・勤務先など必ず連絡がつくところをお書きください。

保護者氏名 _____ 住所 _____
 氏名 _____ 関係 _____ 電話番号 _____

自宅電話番号 _____

緊急連絡先
 1 _____ 2 _____ 3 _____

主治医氏名 _____ 電話 _____ 診察番号 _____
 担当病名 _____ 電話 _____ 診察番号 _____

★学年的保健について(最終接種月日)

ワクチン
 麻疹・風疹 接種済() 未接種()
 破傷風 接種済() 未接種()
 百日咳(水ぼうし) 接種済() 未接種()
 流行性耳下腺炎() 接種済() 未接種()
 日本脳炎 1期() 2期()

★今までにかかった病気や現在の健康状態

発熱() 嘔吐() 下痢() 頭痛()
 皮膚腫瘍() 虫刺傷() 骨折() 手術()
 歯痛() 歯の治療() 歯の抜歯()
 ゼンセン() アトピー性皮膚炎()

★アレルギー傾向(有・無) 具体的にお書きください。検査で検査が必要なお知らせください。
 食品名と症状 _____

食品 _____ 医師による診断(有・無) _____

産科と対症 _____ 医師による診断(有・無) _____

★とくに注意しておきたいこと(使用開始年月日・中止年月日など具体的にお願いします)
 長期に続いている病 _____
 使えない薬 _____
 その他 _____

ふりがな _____ 氏名 _____

★補検保健調査票

学年 1年生 2年生 3年生 4年生 5年生 6年生

1. 昨年度の記入状況と変更があるか? ()
 2. 1. () の項目に記入した内容が変更されたか? ()

3. 現在、どのような病気や症状があるか? ()

4. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

5. 現在、どのような健康状態があるか? ()

6. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

7. 現在、どのような健康状態があるか? ()

8. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

9. 現在、どのような健康状態があるか? ()

10. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

11. 現在、どのような健康状態があるか? ()

12. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

13. 現在、どのような健康状態があるか? ()

14. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

15. 現在、どのような健康状態があるか? ()

16. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

17. 現在、どのような健康状態があるか? ()

18. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

19. 現在、どのような健康状態があるか? ()

20. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

21. 現在、どのような健康状態があるか? ()

22. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

23. 現在、どのような健康状態があるか? ()

24. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

25. 現在、どのような健康状態があるか? ()

26. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

27. 現在、どのような健康状態があるか? ()

28. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

29. 現在、どのような健康状態があるか? ()

30. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

学年 1年生 2年生 3年生 4年生 5年生 6年生

★運動器診察票

1. 昨年年度に記入した状況と変更があるか? ()

2. 1. () の項目に記入した内容が変更されたか? ()

3. 現在、どのような運動器の症状があるか? ()

4. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

5. 現在、どのような健康状態があるか? ()

6. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

7. 現在、どのような健康状態があるか? ()

8. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

9. 現在、どのような健康状態があるか? ()

10. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

11. 現在、どのような健康状態があるか? ()

12. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

13. 現在、どのような健康状態があるか? ()

14. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

15. 現在、どのような健康状態があるか? ()

16. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

17. 現在、どのような健康状態があるか? ()

18. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

19. 現在、どのような健康状態があるか? ()

20. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

21. 現在、どのような健康状態があるか? ()

22. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

23. 現在、どのような健康状態があるか? ()

24. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

25. 現在、どのような健康状態があるか? ()

26. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

27. 現在、どのような健康状態があるか? ()

28. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

29. 現在、どのような健康状態があるか? ()

30. 現在、どのようなアレルギー傾向があるか? ()

学年 1年生 2年生 3年生 4年生 5年生 6年生

★昨年1年間をふりかえって、下記の項目にあてはまるものがありましたら、学年のその欄に○をつけてください。該当なしの場合は、画線を入れてください。

1. 身長が伸びた。 ()

2. 体重が増えた。 ()

3. 歯が生え変わった。 ()

4. 髪の毛が伸びた。 ()

5. 目が大きくなった。 ()

6. 鼻が伸びた。 ()

7. 喉が伸びた。 ()

8. 声がかすれた。 ()

9. 歯が抜けた。 ()

10. 歯が生え変わった。 ()

11. 髪の毛が伸びた。 ()

12. 目が大きくなった。 ()

13. 鼻が伸びた。 ()

14. 喉が伸びた。 ()

15. 声がかすれた。 ()

16. 歯が抜けた。 ()

17. 歯が生え変わった。 ()

18. 髪の毛が伸びた。 ()

19. 目が大きくなった。 ()

20. 鼻が伸びた。 ()

21. 喉が伸びた。 ()

22. 声がかすれた。 ()

23. 歯が抜けた。 ()

24. 歯が生え変わった。 ()

25. 髪の毛が伸びた。 ()

26. 目が大きくなった。 ()

27. 鼻が伸びた。 ()

28. 喉が伸びた。 ()

29. 声がかすれた。 ()


30. 歯が抜けた。 ()

学校からの連絡

入学に関するお知らせ

設定ページ x shibuya.schoolweb.ne.jp/swas/index.php?id=1310249

渋谷区立代々木山谷小学校



トップページ | 学校概要 | 学校日記 | 行事予定 | 学校からのお知らせ | 校長先生からのお知らせ | おたより | 5周年記念 | **入学に関するお知らせ**

在位置: トップページ

新着情報

学校日記

[<-] 1 2 [=>] 1 / 2 ページ [全11件]

- 2月2日の給食 いわしのかば焼き丼 沢煮碗 大… [2021年2月2日up!]
- 2月1日の給食 ひじきごはん 海藻サラダ 根菜… [2021年2月1日up!]
- 1月29日の給食 ミートサンド チャウダー みか… [2021年1月29日up!]
- 1月28日の給食 ごぼうの柳川丼 東京湾のり和… [2021年1月28日up!]
- 1月27日の給食 チャーハン 揚げ餃子 中華風コ… [2021年1月28日up!]
- 1月25日の給食 ごはん 鮭の塩焼き 青菜の浅漬… [2021年1月25日up!]
- 書き初め展 1 3日(水) 2時間目に各教室に… [2021年1月22日up!]
- 1月21日の給食 レンズ豆入りドライカレー 磯ボ… [2021年1月21日up!]