

提出資料 2

(ふりがな) 参加者氏名		男・女	血液型	型 (R H + ・ -)
学校名	小学校	年	生年月日	H 年 月 日

- | | | | |
|----------------------|------|---|----------|
| ❖ 薬品アレルギー | ある | ・ | ない |
| 発症原因 | 〔 〕 | | |
| 症 状 | 〔 〕 | | |
| ❖ その他のアレルギー（食べ物・花粉等） | ある | ・ | ない |
| 発症原因 | 〔 〕 | | |
| 症 状 | 〔 〕 | | |
| ❖ 喘 息 | ある | ・ | ない |
| 対処方法 | 〔 〕 | | |
| ❖ 既往症 | ある | ・ | ない |
| 病 名 | 〔 〕 | | |
| 運動・活動制限 | 〔 〕 | | |
| ❖ 常時服用している薬 | ある | ・ | ない |
| 薬品名 | 〔 〕 | | |
| ❖ 生理について（女子のみ） | ある | ・ | ない |
| ある場合は、参加期間中に | ある予定 | ・ | ない |
| 程 度 は | 軽い | ・ | ふつう ・ 重い |

- ☐ 便秘をおこしやすい ☐ 下痢をしやすい ☐ 疲れやすい
- ☐ 風邪をひきやすい ☐ 熱が出やすい ☐ とくとき頭痛がする
- ☐ 貧血を起こしやすい ☐ 鼻血が出やすい ☐ 胃痛や腹痛をおこしやすい
- ☐ 目が充血しやすい ☐ 出血すると止まりにくい ☐ 夜尿症がある
- ☐ 皮膚が弱い（太陽・虫・他） ☐ 食事に制限・偏食がある ☐ 乗り物酔いをしやすい
- ☐ 扁桃腺が腫れやすい

-

今回、参加する体験や生活で、楽しみにしていること、心配していることは何ですか。



この用紙に記入していただいた個人情報は「健康管理」以外には一切使用しません。