健康等調査用紙

| (ふりがな) | | m + | 血液型 | | | | 型 |
|--------|-----|-----|------|---|-----|-------|-----|
| 参加者氏名 | | 男・女 | | | (RH | + • • | -) |
| 学校名 | 小学校 | 年 | 生年月日 | Н | 年 | 月 | 日 |

| ① 健康状態等 | | | | |
|---|---|--------|------------------------|---|
| ❖ 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 | 分等) ある | ・なし | ١ | |
| 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 | |
| ★ = + 1/ | / 4° k) | | | |
| 参該当する症状(□にチェックして。) | ください) | | | _ |
| □ 便秘をおこしやすい□ 風邪をひきやすい | □下痢をしやすい | | □ 疲れやすい □ ときどき頭痛がする | |
| 口貧血を起こしやすい | □ 熱が出やすい□鼻血が出やすい | | 口胃痛や腹痛をおこしやすい | |
| 口目が充血しやすい | 口出血すると止まり | - | □ 夜尿症がある □ 乗り物酔いをしやすい | |
| □ 皮膚が弱い(太陽・虫・他) □ 扁桃腺が腫れやすい | □食事に制限・偏額 | えいめる | 口来り物質いをしてすい | |
| | | | | / |
| ② その他、生活・身体上のことで留意 | することがあり | ましたらお書 | きください。 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| ③ 参加されるお子さん自身が書いてく | ださい。 | | | |
| 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。