**近畿ブロックスポーツ交流会**　　個 人 健 康 調 査 票

　この調査票は、参加者の事業参加中における万一の際の速やかな処置、医師の診察を受ける際の診断の基礎資料とするものです。記載内容を他にもらすことはございませんので、保護者の方が下記内容を記入いただき、事業当日（８月３日）に提出されるよう参加者に持たせてください。

　なお、この情報は本事業以外には使用せず、事業終了後は破棄します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者署名：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保護者の連絡先（電話） | 昼： | 夜： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加者氏　名 | ふりがな | 住　所 |  |
|  |
| 性　別 | 男 ・ 女 | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日生 | 血 液 型　Ａ・Ｂ・Ｏ・ＡＢ・不明（ＲＨ＋・ＲＨ－・不明 ） |
| 学　年 |  | 身　長 | 　　　　　㎝ | 体　重 | 　　　　　㎏ |

◆ **事業当日（８月３日）の朝にご記入ください**。（該当項目を〇で囲み、お答えください。）

|  |
| --- |
| （１）今朝の体調　　a.よ い　　b.よくない【気になるところ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 】（２）今朝の体温　　　　　　　　　　℃ |

◆ **下記の質問にお答えください。**（記入日：　　　　　年　　　月　　　日 ）

**（１）最近の体調について、該当項目を〇で囲み、お答えください。**

|  |
| --- |
| 　　①車酔い　　　a.酔わない　　b.時々酔う　　c.よく酔う【予防処置：　　　　　　　　　　　　　　】　　②体　質　　　a.疲れやすい　　b.よく頭痛がする　　c.熱が出やすい　　d.扁桃腺がよく腫れる　　　　　　　　　e.皮膚が弱い　　f.風邪をひきやすい　　g.鼻血が出やすい　　h.眠れないことがある　　　　　　　　　i.化膿しやすい　j.その他【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】　　③食　事　　　a.食べ過ぎることがある　　b.ふつう　　c.小　食　　d.むらがある　　　　　　　　　e.偏食がある【食べられないもの：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】　　④排　便　　　a.毎日ある　　b.便秘しやすい　　c.下痢をしやすい　　d.小便が近い　　　　　　　　　e.夜尿がある【夜起こしてほしい：　　　　　時頃】　　⑤生　理　　　a.な い　　b.あ る　　c.期間中になる可能性がある |

**（２）最近の健康状態について、該当項目を〇で囲み、お答えください。**

|  |
| --- |
| 　　①この３ヶ月間の健康状態　　　　　　　　　a.健康である　　b.病気をした【病名・治療に使った薬など：　　　　　　　　　　　　】　　②常用している医薬品　　　　　　　　　a.な い　　b.あ る【薬品名・使用頻度など：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※医薬品は参加時に忘れずに持参させてください。 |

（３）過去の病歴、アレルギー、健康面などで、気になることや注意することがございますか。

　　【　a.な い　・　b.あ る　】

　　　　　　　　　　　　 ↳ 詳 細 （病名、症状、時期、現在の状況など詳しくご記入ください。）

|  |
| --- |
|  |