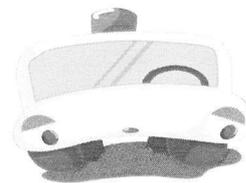


# 夏休みわんぱく大冒険 参加者健康調査票



平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 代表者のお名前： \_\_\_\_\_

※ この書類に書かれた事柄は、必要な留意事項を把握するためのものです。  
これによって参加条件が変わることはありません。

・ 現在、医師の治療中の方はいますか？ はい ・ いいえ

「はい」の方のお名前と治療内容（現在服用中の薬）をお書きください

\_\_\_\_\_

・ 慢性の病気をお持ちの方、またはよくかかる病気がある方はいますか？ はい ・ いいえ

「はい」の方のお名前と現在服用中の薬があればお書きください

\_\_\_\_\_

・ けいれん、ひきつけ、意識不明になったことがある方はいますか？ はい ・ いいえ

「はい」の方は、どんな症状、状況でなったのかお書きください

\_\_\_\_\_

・ アレルギーをお持ちの方はいますか？ はい ・ いいえ

「はい」の方は、どのようなアレルギー症状かお書きください

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

・ 寝不足、体調不良の方はいますか？ はい ・ いいえ

風邪、下痢、便秘など細かいことでも、差し支えがなければお書きください

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

・ その他、心配なことがございましたらお書きください

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_