

1年 組 番号
生徒名前

【緊急連絡先】

名前	連絡先	自宅 ・ 携帯
1・		
2・		

【健康調査】 どちらかにを入れてください

- 特に配慮することはありません ⇒ 質問は以上です
 配慮及び該当する項目があります ⇒ 下記の項目にお答えください

【既往歴】

- 心臓病 (病名) 腎臓病 ひきつけ 貧血
 喘息 (1年以内に発作はありますか (はい ・ いいえ)
 過呼吸 アレルギー症状 (食品 ・ 動物 ・ ほこり)
 その他 ()

【現在、医師の治療や投薬を受けていますか】

- はい いいえ
 *はいをつけられた方は下記に記入ください
 (病名) (投薬名)
 *生徒自身で薬の自己管理はできますか はい いいえ

【ここ最近の様子をお聞かせください】

- (1) 乗り物酔いがひどい はい いいえ
 (2) 頭痛がひどい はい いいえ
 (3) 胃痛や腹痛をよくおこす はい いいえ
 (4) 便秘がちである はい いいえ
 (5) 下痢がちである はい いいえ
 (6) 生理痛がひどい はい いいえ
 (7) めまいや貧血をおこしやすいですか はい いいえ
 (8) 怪我をしている はい いいえ
 怪我をしている部位 ()
 (9) 手術をしたことがある はい いいえ

【その他 気になることなどありましたら、ご記入ください

【エピペンをお持ちですか】

はい いいえ

*自分で打つことができますか

はい いいえ

*記入は以上になります。ありがとうございました。