

健康調査票

受付時 要提出

参加者の方の健康状態、参加のお子様のアレルギーについて下記にご記入ください。

～ 健康確認 ～	氏 名 (学年)	氏 名 (学年)	氏 名 (学年)	氏 名 (学年)	氏 名 (学年)
お名前と学年ご記入ください。※大人の方はお名前のみ	()	()	()	()	()
当日までの体調に異変はありましたか	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい
当日の体調は良好ですか	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい	いいえ ・ はい
平熱は何度ですか	平熱：	平熱：	平熱：	平熱：	平熱：
現地に行く直前の体温を記入してください	当日の体温：	当日の体温：	当日の体温：	当日の体温：	当日の体温：
～ アレルギーについて:お子様のみ～					
●動物等のアレルギー	なし ・ あり	なし ・ あり	なし ・ あり	なし ・ あり	なし ・ あり
ありの場合はアレルゲンをご記入ください					
●食品等のアレルギー	なし ・ あり	なし ・ あり	なし ・ あり	なし ・ あり	なし ・ あり
ありの場合はアレルゲンをご記入ください ・ 食品 () ・ 薬 () ・ その他 () ※該当の食品について、医師により除去が必要・除去は不要・成分(エキス)も不可か(卵の場合は加熱・つなぎも不可か)などについて診断があれば下に出来る限り具体的にお答えください。 アレルギー物質：卵・牛乳・小麦・しょうゆ・そば・落花生・えび・かになど					
●アレルギー症状が出た場合の治療薬はお持ちですか：					
●そのほか、健康管理面で配慮すべき点などがあればご記入ください。					