

愛知連盟ハイアドベンチャープログラム2021参加健康調査書

_____ 連盟 _____ 第 _____ 団 氏 名 (自署) _____
 _____ 隊 役務 _____ 生年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

身長	c m	体重	kg	血液型	A ・ B ・ O ・ A B	Rh	+ ・ -
----	-----	----	----	-----	-----------------	----	-------

この3ヶ月間の健康状態 (該当部分の番号を○で囲み、_____部分には所要事項を記入する。)

1. 非常に健康である。 2. 健康である。
3. 病気をしたが休むほどではなかった。
4. 病気のために休んだ。 病名: _____

いつ頃: _____

治療に使った薬: _____

既往症・アレルギー (ない ・ ある) *詳しく記入。特に食物・薬物アレルギーについては詳細に記入する。

現在常用している医薬品 (ない ・ ある) *医薬品の名前、種別、効能等を記入すること。

これまでに受けた予防接種と、その時期。

- ・ 破 傷 風 (_____ 年 _____ 月) (現在でも有効 ・ 現在既に有効ではない)
- ・ _____ (_____ 年 _____ 月) (現在でも有効 ・ 現在既に有効ではない)
- ・ _____ (_____ 年 _____ 月) (現在でも有効 ・ 現在既に有効ではない)
- ・ _____ (_____ 年 _____ 月) (現在でも有効 ・ 現在既に有効ではない)

最近感じていること (該当する番号を○で囲む。: 0 - ない / 1 - たまにある / 2 - よくある / 3 - 現在治療中)

・頭痛・頭重がする	0・1・2・3	・尿の回数が多い	0・1・2・3	・皮膚がかぶれやすい	0・1・2・3
・階段を登ると動悸がする	0・1・2・3	・よく吐き気がする	0・1・2・3	・かぜをひきやすい	0・1・2・3
・息苦しくなることがある	0・1・2・3	・よく腹痛がする	0・1・2・3	・からだがだるい	0・1・2・3
・足がむくむことがある	0・1・2・3	・下痢しやすい	0・1・2・3	・とても疲れやすい	0・1・2・3
・鼻血がよくでる	0・1・2・3	・便秘しやすい	0・1・2・3	・不安でいらいらする	0・1・2・3
・鼻水がよくでる	0・1・2・3	・関節が痛い	0・1・2・3	・ぐっすり眠れない	0・1・2・3
・たん・せきがよくでる	0・1・2・3	・背中や腰が痛い	0・1・2・3	・気を失ったことがある	0・1・2・3
・顔がむくむことがある	0・1・2・3	・心臓の当りが苦しくなる	0・1・2・3		
・口がひどく渇く	0・1・2・3	・おできがでしやすい	0・1・2・3		

特に医師から注意を受けていること、不安に思うこと、過去の病歴など。

期間中の緊急連絡先	氏名 (参加者との続柄)	日	中	
	(_____)	夜	間	
		携帯電話番号		