

洋上教室健康調査票

参加者^{フリガナ}氏名

①か②を記入してください。↓

1、現在、治療中の病気等で注意することはありますか？

① はい ② いいえ

「はい」と答えられた方、できるだけ詳しく書いてください。

()

3、使ってはいけない薬、禁止されている薬はありますか？

① はい ② いいえ

「はい」と答えられた方、できるだけ詳しく記入してください。

()

4、夜尿はありますか？

① はい ② いいえ

「はい」と答えられた方、起こす必要のある時間を記入してください。

()

5、その他、健康状態の心配、団体行動に注意を必要とすることがあれば記入してください。

上記のことに相違ありません。

平成 年 月 日

保護者名 印

事務局使用欄		
号車	班	番号