

健康調査書

ふりがな 名前	クラス 学年	性別	男 ・ 女		
生年月日 (西暦)	年	月	日	キャンプ時の満年齢	歳
住所	電話番号 (緊急時)				
身長	体重	血液型			
最近かかった病気					
アレルギー	1、ない 2、ある()				
その他	1、ひきつけ・痙攣を起こしたことがある (いつごろ?)				
既往症など	2、よく熱を出す				
	3、お腹をこわしやすい(腹痛・便秘等)				
	4、湿疹が出やすい (どういつ時?)				
	5、鼻血が出やすい				
	6、おねしょ(オムツ持参など)				
	7、乗り物酔いをする				
	8、その他 (常備薬等ありましたらご記入ください)				
その他注意事項					

令和 年 月 日

保護者名
