

スカウト健康調査書

		記入日	平成 年 月 日
フリガナ		生年月日	(男・女)
氏名			年 月 日 (歳)
住所	〒 電話 ()	保護者	_____ 印 (保護者の署名)
保護者の参加	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	今日の緊急連絡先	氏名 参加者との続柄()
保護者の携帯電話			

身長	cm	体重	kg	血液型	型 (Rh + ・ -)
----	----	----	----	-----	---------------

平均体温	℃	今日の体温	℃	
------	---	-------	---	--

I この1か月間の健康状態(該当項目の番号を○で囲み、__部分には所要事項を記入して下さい。)

1. 非常に健康である
2. 健康である
3. 病気をしたが(学校、仕事を)休むほどではなかった
4. 病気のため休んだことがある 病名: _____ いつ頃: _____ 日数: _____ 日間

II 既往症・アレルギー (ない ・ ある)
(ある場合 → 詳しく記入。特に食物・薬物アレルギーについては詳しく記入し、事前に指導者にご相談ください)

III 現在常用している医薬品(ない ・ ある)
(ある場合 → 医薬品の名前、種別、効能などを記入して下さい)

IV 最近(本日含む)、体調について感じていることがあればお書きください。

- ①この健康調査書は、カブ・ビーバーラリー当日に書くところ以外は、前日の夜に記入し、当日集合時に隊長または担当の副長に提出してください。また、健康保険証のコピーも添付してください。
- ②健康状態に不安がある場合には、無理に参加せず、参加する場合には、予め医師の診察を受け、参加できることを確認してください。
- ③「II」の食物・薬物アレルギーがある場合には、事前に隊長もしくは担当副長にご相談ください。
- ④この健康調査書及び健康保険証のコピーにある個人情報、カブ・ビーバーラリー中における健康管理のために使用し、必要に応じて医療機関または大会救護所での医師等に情報提供をすることがあります。