

# 子ども村チャレンジ 2022 健康調査書

記入提出日 2022年 月 日

フリガナ	性別	血液型*わかる方のみ
参加者名	男・女	型
○子ども村チャレンジでやりたいこと（ここだけは、子どもが自分で書いてください）		
住所（〒）	県（郡・市）	保護者氏名
緊急連絡先：		
Eメール；		
身長	cm	体重 kg
体温	提出日の体温 ℃ ※当日までに発熱があればご連絡ください。	前の一週間にコロナ感染者と接触しましたか？ （ 接触しました 接触していません ） 前の一週間に発熱しましたか？（はい いいえ） 咳やのどの痛みはありませんか？（ある ない）
<p>あてはまるものに○をつけてください。</p> <p>（ ）風邪をひきやすい （ ）夜尿が心配 （ ）生理が始まっている</p> <p>（ ）下痢しやすい （ ）便秘しやすい （ ）車酔いしやすい、酔い止めが必要</p> <p>（ ）アレルギーがある（鼻炎、喘息など）／*詳しくは下記にご記入ください。</p> <p>（ ）発達障がいと診断がされている、または疑いがある／*詳しくは下記にご記入ください。</p>		
*現在かかっている病気		*使ってはいけない薬や食べ物
*これまでにかかった病気		*現在使っている薬
通信欄 * 参加する際の注意点など、こちらにお書きください。		

○お預かりしました個人情報につきましては、プログラム実施・健康管理目的以外には一切の利用を行いません。

◎保険証のコピーもこの用紙とともにお送りください。9月12日までには投函してください。

貼付