

## ソレオ SC 遠征用 健康調査・食物アレルギー確認書

記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

お子様氏名： \_\_\_\_\_ 学年： \_\_\_\_\_ 年 血液型： \_\_\_\_\_

下記の通り該当するものを○で囲み、必要事項に関してはご記入下さい。

- ① 【最近の健康状態】 良好 ・ 普通 ・ 不良 ( \_\_\_\_\_ )
- ② 【平熱】 \_\_\_\_\_ 度 \_\_\_\_\_ 分 熱が出やすい： Yes ・ No
- ③ 【体の様子】頭痛がよくある・下痢をしやすい・乗り物酔いをする・風邪を引きやすい・鼻血が出やすい・小児喘息である・すぐに疲れてします
- ④ 【睡眠】 起床時間 \_\_\_\_\_ 時頃・就寝時間 \_\_\_\_\_ 時頃
- ⑤ 【食事】 好き嫌いがある： 有る ・ 無い ※嫌いな食べ物 \_\_\_\_\_
- ⑥ 【外泊経験】 親元を離れる： よくある ・ 時々 ・ 初めて
- ⑦ 【過去にかかった事のある病気】 はしか ・ 風疹 ・ おたふく ・ みずぼうそう  
アトピー性皮膚炎 (アレルギー名 \_\_\_\_\_ )
- ⑧ 【食物アレルギーがある】 Yes ・ No  
食べてはいけないもの： \_\_\_\_\_  
少しは大丈夫、又は自分で対応できる： \_\_\_\_\_
- ⑨ 【アナフィラキシーの出現の可能性】 Yes ・ No
- ⑩ 【薬の携帯】 Yes ・ No  
自分で対応できる・又は引率スタッフが対応する： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ⑪ 心配事及び薬を持参される方 (予定含) は管理・服用方法等、ご指示願います。  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_