

健康調査書

ボーイスカウト京都連盟

記入日：平成 年 月 日

行事名					
フリガナ		所属地区：		第	団 隊
氏名		(男・女) 生年月日：		年 月	(満 歳 ヶ月)
〒					
住所					
電話番号					
緊急連絡先	昼間 (氏名)	(続柄)	(電話番号)		
	夜間 (氏名)	(続柄)	(電話番号)		
身長	cm	体重	kg	血液型 A B AB O (RH + -)	
I. 最近3ヶ月の健康状態 (該当項目の番号を○で囲み、空欄には所要事項を記入してください)					
1 非常に健康である					
2 健康である					
3 病気やケガをしたが学校や仕事を休むほどではなかった					
4 病気やケガのために休んだことがある					
3, 4について 病名 _____ いつ頃 _____ 日数 _____ 日					
II. 既往歴 [ない ・ ある]					
III. アレルギー [ない ・ ある] (ある場合⇒食物・薬物アレルギーについては詳しく記入してください)					
(ハチ毒・食品等特定物質に対するアナフィラキシーの既往や可能性のある方は必ず医療機関を受診し、必要に応じてアドレナリン自己注射器などの処方を受け、この欄に記載して下さい)					
IV. 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、効能、飲み方、活動中の保管方法を記入してください					
V. 体調について (該当する番号に○をつけてください。 ない—1 たまにある—2 よくある—3)					
・少しの運動で疲れる	1・2・3	・鼻血がでる	1・2・3	・背中や腰が痛む	1・2・3
・立ちくらみをおこす	1・2・3	・乗り物に酔う	1・2・3	・おできができる	1・2・3
・運動をするとドキドキする	1・2・3	・夜尿症 (おねしょ) がある	1・2・3	・皮膚がかぶれる	1・2・3
・息苦しくなる	1・2・3	・吐き気、吐く	1・2・3	・頭が痛くなる	1・2・3
・熱を出す	1・2・3	・腹痛がおきる	1・2・3	・なんとなくイライラする	1・2・3
・扁桃腺 (のど) がはれる	1・2・3	・下痢をする	1・2・3	・よく眠れない	1・2・3
・鼻水がでる	1・2・3	・便秘をする	1・2・3	・気を失う	1・2・3
・咳や痰がでる	1・2・3	・関節が痛んだり腫れたりする	1・2・3	・その他 ()	1・2・3
※上記体調や健康に関して留意事項、参考事項があればお書き下さい。					

裏面もご記入いただきますようお願いいたします。→

VI. 障害（発達障害、疑いも含む）など 無 ・ 有

・ 症状・診断名等：

・ その症状が発生した場合の軽減・改善方法があればご記入ください

※大会等の行事に安心して参加できるように、また指導者の配置・増員の参考にするためにできるだけ現在の状況を詳しくご記入いただきますようにご理解とご協力をお願いします。また、スカウトの症状や内容によっては、自隊の指導者や保護者との面談を行うことがありますのでご了承ください

VII. 緊急時には管理責任者の判断により、医療機関へ搬送します。治療を受けるにあたり、信仰や信条等に関連して医療機関に希望することがあればお書きください。

（保護者の署名）

印

注：記入いただいた情報は、参加行事での健康管理および医療機関受診時の健康情報提供書として使用します。個人情報 の 保 全 ・ 安 全 管 理 に つ き ま し て は 、 個 人 情 報 保 護 法 に 基 づ き 適 切 に 取 り 扱 い 、 本 調 査 票 は 行 事 終 了 後 、 速 や かに 破 棄 また は 返 却 さ せ て い た だ きます。

◆健康状態に不安のある場合は、予め医師の診断を受け、参加できることを確認してください。◆

確 認	隊長	または	SHQ/CHQの健康安全管理担当者
-----	----	-----	-------------------