

健康調査票および参加承諾書

<選手情報>

氏名		性別		生年月日	西暦 年 月 日
学校名	学年 (年)	所属 クラブ			
緊急連絡先	氏 名	続柄	電話番号 (日中に連絡が取れる番号)		
参加当日 起床時体温	°C	検温時間 (時 分)	血液型	RH+ ・ RH-	型

<健康調査票> ※ 該当欄に○印や記入をお願いします。

質問 1) 全員に聞きます。 ▶過去 1 ヶ月以内に怪我や病気をしましたか？	は い	いいえ
質問 2) 質問 1 で「はい」と答えた人に聞きます。 ▶その病気や怪我は完治しましたか？	は い	いいえ
質問 3) 質問 2 で「いいえ」と答えた人に聞きます。 ▶その病気や怪我の状況を教えてください。また、現在使っている薬等があれば記入してください。 《病名および故障箇所》 { 《症状等 (故障箇所であればどのようなときに痛みが出るのか等)》 { 《使用薬品名》 {		
質問 4) 全員に聞きます。 ▶アレルギーはありますか？ (食物アレルギー含)	は い	いいえ
質問 5) 質問 4 で「はい」と答えた人に聞きます。 ▶アレルゲン (アレルギー症状を引き起こす原因) は何ですか？ {		
質問 6) 全員に聞きます。 ▶現在、摂取しているサプリメント等 (プロテイン等も含む) があれば、メーカー名および商品名を正確に教えてください。 ① 《メーカー名》 _____ 《商 品 名》 _____ ② 《メーカー名》 _____ 《商 品 名》 _____ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;">例) 《メーカー名》 Meiji 《商 品 名》 ザバス ジュニアプロテイン マスケット風味</div> ※ 欄が足りない場合は裏面の空いたスペースにご記入ください。		
質問 7) 集団生活を送るにあたり、健康上で特に気を付けなければならないことがあれば記入してください。 {		

<承諾書>

<p style="text-align: center;">一般社団法人鹿児島県水泳連盟会長 殿</p> <p style="text-align: center;">鹿児島県水泳連盟春季強化合宿に保護者の責任の下に参加させることを承諾します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 保護者名.....印</p>
--