

## 自己健康チェック書

市町村名		氏名		性別		学年	
------	--	----	--	----	--	----	--

この票は、北海道地域子ども会リーダー研修会を開催するにあたって、皆さん一人一人の健康状態を知るためのものです。当日は絶対に忘れず持参して下さい。

◎ **重要** 主催者が注意する既往症は

無 ・ 有 病名： \_\_\_\_\_ 症状： \_\_\_\_\_  
 対処方法： \_\_\_\_\_

※ 貴方の日常生活でよくある状態のうちで、該当するのを○で囲んで下さい。

- ・ 不眠      ・ やや寝つきが悪い      ・ 熱を出しやすい      ・ 風邪をひきやすい
- ・ 下痢しやすい      ・ 便秘しやすい      ・ 貧血を起こしやすい      ・ 乗り物に酔う
- ・ 皮膚が弱い ( 虫さされ      太陽光線      その他： \_\_\_\_\_ )

◇ 日常の運動量 ( 多い      普通      少ない )      ◇ 食欲 ( 多い      普通      少ない )

◆ コンタクトの使用の有無      無      /      有 ( ハード ・ ソフト )

● アレルギーの有無      無      /      有 ( アレルギー名： \_\_\_\_\_ )

◎ 現在服用している薬      無      /      有 ( \_\_\_\_\_ )

※ 服用・使用のできない薬をお知らせ下さい：

## 体 調 チェック 票

事 項		7月30日	7月31日	8月 1日	8月 2日	8月3日	8月4日
朝食	よく食べた						
	普 通						
	あまり食べられなかった 食べられなかった						
昼食	よく食べた						
	普 通						
	あまり食べられなかった 食べられなかった						
夕食	よく食べた						
	普 通						
	あまり食べられなかった 食べられなかった						
睡眠	よく寝られた						
	普 通						
	あまり寝られなかった 寝られなかった						
便通	普通にあった						
	少しだけあった						
	なかった 下 痢						
体の調子	良 い						
	普 通						
	あまり良くない 悪 い						

7月30日～8月4日の間に、学校や子ども会の行事に参加した場合は、記入して下さい。

日 程	参 加 し た 行 事 の 内 容

※ 個人情報の取り扱いについて  
 本チェック票にご記入いただきました個人情報は、「北海道地域子ども会リーダー研修会」における参加者の健康管理の目的にのみ使用いたします。