

令和6年度「少年少女ふれあいの翼」

健康調査書

令和6年度友好都市交流事業「少年少女ふれあいの翼」は、1泊2日の日程で行いますので、万全を期すために参加者の健康状態を調査させていただきます。

この調査は、本市が参加者の健康状態について、あらかじめ把握をしておくものであり、この情報を他の目的に使用することはありません。なお、場合により医師の診断を求めることがありますので、あらかじめご了承ください。

参加者氏名 _____ (血液型 _____)

生年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 _____ 才)

1. 現在、通院されていますか。
(ア) している (病名 _____)
(イ) していない
2. 最近、病気をされたことがありますか。
(ア) ある (病名・治療期間 _____)
(イ) ない
3. 持病はありますか。
(ア) ある (具体的に記入してください)

(イ) ない

4. 食品のアレルギーがある場合は食品名を具体的にご記入ください。

*その他、特に注意を要する事項があればご記入ください

記入年月日 令和6年 _____ 月 _____ 日

上記内容に、相違ありません

保護者 (申込者) 氏名 _____