

**下記に該当されるお子さまのみ、ご記入の上ご返送下さい。**

\*この健康連絡シート の項目に該当されるお子様は、案内が到着次第早めにご提出ください。

《健康連絡シート》 2019冬 バージョン							
参加者名 (ふりがな)	様	学年・性別 年生 男・女	出発日	2/17(日)	申込団体名	碧南スイム	
保護者名 (ふりがな)	様	電話番号	自宅	緊急連絡先(携帯)			

↓ 該当に○をつけ、右欄に詳細を記入してください	
既往症・持病がある (心臓・腎臓・喘息・てんかん・けいれんなど)	①疾病名 ( ) ②投薬の状況 ( 投薬あり ・ なし ) ③現在の状況 ( 異常なし ・ 治療中 )
アレルギー体質である。 ※食物アレルギーのある方は必ずその食物名を記入してください。(メニューは参加のご案内で確認下さい) ※動物・蜂アレルギー・消毒薬などに該当する場合も記入ください。 ※食物アレルギーは、成分の完全除去はできません。	①何のアレルギーですか? ( ) ②投薬の状況 ( 投薬あり ・ なし ) ③家庭での対応方法があればご記入ください
現在かかっている病気・けががある一持病を含む (持病以外の方で参加日までに完治するかわからない場合は記入してください)	①傷病名 ( ) ②投薬の状況 ( 投薬あり ・ なし ) ③症状及び家庭での対応:
就寝時についてお知らせしたいことがある (宿泊の方で、夜尿、睡眠障害・夢遊など夜間、心配なことがある場合)	①内容 ( ) ②夜中0時頃トイレに起こすことを ( 希望する ・ 希望しない ) ③家庭での状況および対応

内容によって事前にご連絡させていただくことがあります。連絡のとりやすい時間帯をご記入ください。  
①受付時間内で可能 (平日10:00~17:00)      ②右記の時間を希望 ( : ~ : )

※記入についてお願い  
①上記の項目に該当される場合のみ、提出をお願いします。  
②お薬の服用(使用)のある方は、必ず当日の参加券の薬の服用(使用)欄にも記入をお願いします。

その他お伝えしたいこと (現場のスタッフに対処してほしい事) などがありましたら、ご記入下さい。

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**①参加申込書 ②健康連絡シート ③保険証コピー**  
**必ず3点を揃えて提出してください。**

【個人情報について】  
この健康連絡シートにある情報は、本来の目的以外には使用いたしません。また、保護者の方の許可無しに、関係者以外への開示・情報提供はいたしません。行程終了ごとに、毎回破壊いたします。