記入例　※赤枠を記入すること

◎ 緊急連絡先は、自宅以外で必ず連絡が取れるところ(携帯電話など)をお書き下さい。

また、記入した内容に変更があった場合は、朱書きで訂正してください。

(ふりがな) 氏　名	なこう　たろう 那工　太郎		(　男　・　女　)
部活動		生年月日	昭和・平成　17年　8月　8日　生
現住所	浦添市 勢理客 4-22-1 Tel 098　(877)0000		

緊急連絡先	続柄	氏　名	電話番号(携帯電話)	職場名及び電話番号
	母	那工　花子	Tel　(　　) (携帯：080 — 0000 — 0000)	(株)△△△△ (098 — 000 — 0000)
	父	那工　一郎	Tel　(　　) (携帯：090 — 0000 — 0000)	△△銀行　△△支店 (098 — 000 — 0000)

1．今までに罹った病気やケガはありますか。該当する番号に○を付け必要な事柄を記入してください。

① 心臓の病気	病名：心室中隔欠損症	(0)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
2．腎臓の病気	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
3．肝臓の病気	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
4．胃腸の病気	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
5．耳鼻咽喉の病気	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
6．皮膚の病気	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
7．目の病気	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
8．その他の病気	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
9．大きなケガ	病名：	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察

10．てんかん	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
⑪ ぜん息	(3)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
12．アトピー性皮膚炎	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
⑬ アレルギー性鼻炎	(5)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察
14．アレルギー性結膜炎	(　)才～(　)才	治った・治療中・治療中断・経過観察

① 食物アレルギー　(ある・ない)
・アレルギーを起こす食べ物を記入してください　(小麦)

② 薬品アレルギー　(ある・ない)
・アレルギーを起こす薬品を記入してください　(　　)

③ アナフィラキシー症状(激しいアレルギー症状やショック症状等)　(ある・ない)
・携帯している、緊急時に備えた処方薬があれば記入してください　(エピペン)

15．麻疹(はしか)	(　)才　いいえ・不明	予防接種を受けたことがある　はい(　・　)才・いいえ・不明
16．風疹(三日はしか)	(　)才　いいえ・不明	予防接種を受けたことがある　はい(　・　)才・いいえ・不明

2．現在治療中の病気やケガがあれば、記入してください。

また体育実技・マラソン・水泳・学校行事において配慮が必要な場合は詳しく記入してください。

1年	2年	3年	年
治療中の病気	治療中の病気	治療中の病気	治療中の病気
病　名：ぜん息，小麦アレルギー	病　名：	病　名：	病　名：
病院名：△△病院	病院名：	病院名：	病院名：
運動制限：(ある・ない)	運動制限：(ある・ない)	運動制限：(ある・ない)	運動制限：(ある・ない)

3．最近の健康状態について、当てはまるものに○印、または、該当する記号を記入してください。		1年	2年	3年	年
内科	身体がだるく、疲れやすい	○			
	立ちくらみやめまいをよく起こす				
	よく頭痛がある				
	気を失って倒れたことがある				
	お腹の調子がよく悪くなる				
	胃が痛むことがある				
	胸や心臓に痛みを感じる				
眼科	眼が疲れやすく、最近ものが見えにくくなってきた				
	目やに充血がよくある				
	人と色の見え方が違うと指摘されたことがある。				
耳鼻咽喉科	耳が聞こえにくい　（右・左）				
	耳垂れが出ることがある（右・左）				
	耳鳴りがある				
	いつも、鼻づまりや鼻水が出る	○			
	よく鼻血が出る				
	喉が腫れて熱が出る				
整形外科	背骨が曲がっている				
	腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある	○			
	腕、脚を動かすと痛みがある				
	腕、脚に動きの悪いところがある				
	片脚立ちが5秒以上できない				
	しゃがみこみができない				
その他	孤独だと感じることがある				
	ちょっとしたことでイライラする				
	最近、過呼吸を起こしたことがある				
生活習慣について	朝食　A）毎日食べる B）時々食べる C）食べない	A			
	昼食　A）毎日食べる B）時々食べる C）食べない	A			
	夕食　A）毎日食べる B）時々食べる C）食べない	B			
	睡眠　A）よく眠れる B）眠りが浅い C）眠れない	A			
	排便　A）毎日ある　B）便秘がち　C）下痢ぎみ	C			
月経（女子）	1.月経周期は、　(A) 不順　(B) 順調				
	2.月経痛は、				
	(A)学校を休むほどひどい　(B)不快感はあるが我慢する				
	(C)痛み止めの薬でおさえる　(D)ない				

4．健康面についてお知らせしたいことや相談したいことがあれば記入して下さい。
1年
健康相談（ある・なし）
ぜん息、小麦アレルギーがあるため運動制限があります。エピペンも処方され、持たせています。
2年
健康相談（ある・なし）
3年
健康相談（ある・なし）
年
健康相談（ある・なし）

✿✿✿✿✿✿✿✿✿✿ これより下は、生徒は記入しないでください ✿✿✿✿✿✿✿✿✿✿

校医健診の結果（医師記入欄）			備考
1年	1. 所見なし 2. 経過観察 3. 要受診	・貧血　・肥満　・やせ　・心雑音　・不整脈　・中耳炎　・鼻炎 ・胸郭変形　・脊柱側弯　・喘息　・扁桃腺肥大　・ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎 ・その他　（　）	
2年	1. 所見なし 2. 経過観察 3. 要受診	・貧血　・肥満　・やせ　・心雑音　・不整脈　・中耳炎　・鼻炎 ・胸郭変形　・脊柱側弯　・喘息　・扁桃腺肥大　・ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎 ・その他　（　）	
3年	1. 所見なし 2. 経過観察 3. 要受診	・貧血　・肥満　・やせ　・心雑音　・不整脈　・中耳炎　・鼻炎 ・胸郭変形　・脊柱側弯　・喘息　・扁桃腺肥大　・ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎 ・その他　（　）	
年	1. 所見なし 2. 経過観察 3. 要受診	・貧血　・肥満　・やせ　・心雑音　・不整脈　・中耳炎　・鼻炎 ・胸郭変形　・脊柱側弯　・喘息　・扁桃腺肥大　・ｱﾄﾋﾟｰ性皮膚炎 ・その他　（　）	