マラソン大会事前健康調査㊙

HRNO　　氏名　　（男・女）部活動名　　部

保護者氏名　　㊞

保護者と共に質問をよく読み、答えを〇で囲んでください。また**はい**と答えた項目に関しては、その理由をできるだけ具体的に記入してください。

№.	質　問　事　項	該当に〇	現況その他参考となる事柄
1	今まで「心臓」「肝臓」「腎臓」の疾患や気管支喘息、心電図の異常、リウマチ熱、川崎病などで治療や検査を受けたことがありますか。	はい いいえ	①　病名（　　） ②　病院名（　　） ③　現在の状況（治療中、完治、中断） ④　服薬（無・有：薬品名　　）
2	今までに「けいれん」「ひきつけ」「意識のなくなる発作」をおこしたことがありますか。	はい いいえ	（　　才ごろ） ①　病名（　　） ②　病院名（　　） ③　現在の状況（治療中、完治、中断）
3	現在治療中の病気、ケガ、持病はありますか。	はい いいえ	①　病名（　　） ②　病院名（　　） ③　現在の状況（治療中、完治、中断）
4	体育の授業中や授業後いつまでも回復しない、異常と感じる息切れや動悸、胸部の強い痛みが頻繁にありますか。	はい いいえ	どの様な感じ：
5	アレルギーが原因で、運動中や運動後に呼吸困難・意識障害等ショック症状を起こしたことがありますか。	はい いいえ	その時の状況：
6	最近２～３kg以上の体重変化（減少・増加）がありましたか。 （現在の体重は　　kg）	はい いいえ	（増・減　　kgくらい） 原因（病気・ストレス・ダイエット 食欲不振・食べ過ぎ・運動不足 その他　　）
7	マラソン大会に参加するにあたり、不安や心配がありますか。またマラソン以外でも、相談がありましたら、記入してください。	はい いいえ	理由：
8	学校医による健康相談を行います。 受診を希望しますか。（１月２９日）	はい いいえ	理由：

担任所見	＊日常観察、保護者との連絡、部活顧問からの情報など、記入してください。

校医所見	養教記入欄
・参加　　・禁止 ・主治医の指示	