健康調査票

　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 性 別 |
| 氏名 |  | | | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　生まれ | | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 緊急連絡先１ | 氏名　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　本人との関係(　　　) | | | |
| 緊急連絡先２ | 氏名　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　本人との関係(　　　) | | | |
| メールアドレス１ | 氏名　　　　　　　　 ＠　 　　　　　　　　　本人との関係(　　　) | | | |
| メールアドレス２ | 氏名　　　　　　　　 ＠ 　　　　　　 　 本人との関係(　　　) | | | |
| 食物アレルギー（有・無） | | | | |
| アレルギー　　（有・無） | | | | |
| 喘息 　　（有・無） | | | | |
| 熱性痙攣 　　（有・無） | | | | |
| 健康や、発達上、配慮する事柄について | | | | |
| 家族氏名（ふりがな） | | 続柄 | 生年月日 | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |

*滝山ネイチャークラブ*