

◇◆◇ 健康カード ◆◆◇

年 月 日記入

組	氏名：	生年月日：	年 月 日生
	保護者名：	年齢：	歳
	住所：〒	電話番号：	
		携帯番号：	

緊急連絡先 *自宅以外の連絡先を、2か所記入してください。

氏名： (続柄)	氏名： (続柄)
電話番号：	電話番号：

健康状態

身長： . cm	血液型： 型 (Rh)
体重： . kg	当日体温：
平熱： 度 分	度 分

体質 *あてはまる項目に○をつけ、()に記入してください。

熱を出しやすい・疲れやすい・便秘しやすい・下痢しやすい・皮膚が弱い・偏頭痛 その他 ()	
乗り物酔い：なし・あり (薬を持参…する・しない)	
食物アレルギー：なし・あり (内容)	
薬物アレルギー：なし・あり (内容)	
持病：なし・あり *対処方法…	飲んでいる薬：なし・あり *何の薬ですか… *服用方法…
前日の健康状態	その他、健康管理上の連絡事項

保護者の承諾

活動中、万が一病気や事故が発生した場合、宿泊所指定の医師にかかる事を承諾します。リーダーの指示以外の行動をとった事による病気、負傷の責任は保護者にある事を承諾します。	
年 月 日	保護者氏名 (印)

※隊で用意するのは外用薬のみです。内服薬は与えることができないので、各自体質にあった薬を用意してください。スカウトに服用方法の説明をしておいてください。
 ※持病のあるスカウトは、事前に対処方法をリーダーと相談しておいてください。(主治医に相談し、自分の薬を必ず用意しておいてください。)
 ※活動の継続が困難な場合、または感染症発症の場合は、現地までお迎えに来て頂くことがあります。あらかじめご了承ください。