

健康カード

健康管理のため、必ず太い枠の中を記入して
 キャンプ当日に受付へ提出下さい。

班		学校名	学校	性別	男 女
名前				年齢	才(年生)
住所				保護者氏名	
				自宅の電話	
				緊急連絡先	
平熱	度	血液型	型		
かかりやすい病気	1 無し 2 鼻血 3 頭痛 4 腹痛 5 下痢 6 ひきつけ 7 自家中毒 8 扁桃腺 9 ぜんそく 10 その他()			病気の処置；	
皮膚	1 無し 2 かぶれやすい 3 虫に刺されると腫上がる 4 アレルギー - () 5 その他()				
使えない薬					
乗物酔い	1 酔ったことがない 2 あまり酔わない 3 体調により酔う 4 よ酔う				
酔ったときの処置；					
食事	1 大食 2 普通 3 小食 (アレルギーになる食べ物；)				
排便	1 毎日 2 不定 3 便秘気味				
起床	頃	寝起き	1 良い 2 悪い	就寝	頃 寝つき 1 良い 2 悪い
夜トイレに	1 起きない 2 自分で起きる 3 起こす(: 頃)				
夜ねぼけることが	1 無い 2 体調によりある 3 よくある				
そのときの処置					
子どもについて特に注意しておくこと					
参加させるに当たって心配なこと					

*裏にも記入することがあります。

健康観察

		班	名前	
観察内容	観察時	体調	活動の様子 ・気づき・備考	
		1 元気 2 普通 3 疲れ		
一 日 目 月 日	家を出る前			
	午後の活動			
	班活動			
	夕食作り、夕食			
	夜の活動			
	就寝			
二 日 目 月 日	朝の集い、朝食			
	朝の活動、昼食			
	午後の活動			
	夕食作り、夕食			
	夜の活動			
	就寝			
二 日 目 月 日	朝の集い、朝食			
	朝の活動			
	昼食、お別れ会			

特徴的な動き、わんぱくへの言葉

健康保険証

記入するか、コピーして貼りつけて下さい。

証			
記号	番号		
世帯主・ 又は組合員	フリガナ 氏名		男 女
	生年月日	年 月 日	
発行機関	所在地		
	保険者番号 名称及び印		
交付年月日		年 月 日	
有効期限		年 月 日	