海外派遣参加健康調査書

＿＿＿＿＿＿連盟＿＿＿＿＿＿第＿＿＿＿団　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿ 隊・役務＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿.　　生年月日 ＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

身長	cm	体重	kg	血液型	A ・ B ・ O ・ AB	Rh ＋ ・ －

この3ヶ月間の健康状態(該当部分の番号を○で囲み、＿＿部分には所要事項を記入する。)

1. 非常に健康である。
2. 健康である。
3. 病気をしたが休むほどではなかった。
4. 病気のために休んだ。 病名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ いつ頃＿＿＿＿＿＿＿＿.
   治療に使った薬＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿.

既往症・アレルギー(ない ・ ある)
(ある場合→ 詳しく記入。特に食物・薬物アレルギーについては詳細に記入すること。)

現在常用している医薬品(ない ・ ある)
(ある場合→ 医薬品の名前、種別、効能等を記入すること。)

これまでに受けた予防接種と、その時期。

・破　傷　風 (　　年　　月)　(現在でも有効・現在既に有効ではない)
・＿＿＿＿＿＿＿＿.(　　年　　月)　(現在でも有効・現在既に有効ではない)
・＿＿＿＿＿＿＿＿.(　　年　　月)　(現在でも有効・現在既に有効ではない)
・＿＿＿＿＿＿＿＿.(　　年　　月)　(現在でも有効・現在既に有効ではない)

最近感じていること(該当する番号を○で囲む。:0－ない／1－たまにある／2－よくある／3－現在治療中)

・頭痛・頭重がする	0・1・2・3	・尿の回数が多い	0・1・2・3	・皮膚がかぶれやすい	0・1・2・3
・階段を登ると動悸がする	0・1・2・3	・よく吐き気がする	0・1・2・3	・かぜをひきやすい	0・1・2・3
・息苦しくなることがある	0・1・2・3	・よく腹痛がする	0・1・2・3	・からだがだるい	0・1・2・3
・足がむくむことがある	0・1・2・3	・下痢しやすい	0・1・2・3	・とても疲れやすい	0・1・2・3
・鼻血がよくでる	0・1・2・3	・便秘しやすい	0・1・2・3	・不安でいらいらする	0・1・2・3
・鼻水がよくでる	0・1・2・3	・関節が痛い	0・1・2・3	・ぐっすり眠れない	0・1・2・3
・たん・せきがよくでる	0・1・2・3	・背中や腰が痛い	0・1・2・3	・気を失ったことがある	0・1・2・3
・顔がむくむことがある	0・1・2・3	・心臓のあたりが苦しくなる	0・1・2・3		
・口がひどく渇く	0・1・2・3	・おできができやすい	0・1・2・3		

水泳技能(泳げる ・ 泳げない) (←↓該当する項目に○をつける)

泳げる場合→ ・修得している泳法[クロール ・ 平泳ぎ ・ 背泳ぎ ・ バタフライ ・ 着衣泳 ・ その他(　　)]
・泳げる距離(10m以下 ・ 50m以上 ・ 1Km以上)
・潜水可能時間(約　　分程度)
・水泳技能資格等(　　)

2016.10

注：ご記入いただいた内容は、公益財団法人ボーイスカウト日本連盟または所属県連盟から参加申し込みをいただいた皆様の派遣員選考と、事業の実施、および派遣に関する情報の提供を目的として使用します。個人情報の保全・安全管理については、個人情報の保護に関する法律に基づき適切に取り扱い、派遣終了後には速やかに破棄いたします。