**栗野岳自然観察会　健康チェックシート**

※健康チェックシートとへの記入と提出のご協力をお願いいたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 性別 |  | 今朝の体温 | . 　℃ |
| 生年月日 |  | 血液型 | 型 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 質問事項 | 解答欄（○を付けてください） | | |
|  | 今朝、朝食を食べた | はい | 少し | いいえ |
|  | 昨夜、よく眠れた | はい | 少し | いいえ |
|  | 喘息や気管支炎がある | はい | - | いいえ |
| （３）で“はい”に○を付けた方は、最近の状況についてご記載ください。 | |  | | |
|  | 持病がある。 | はい | - | いいえ |
| （４）で“はい”に○を付けた方は、持病に対する薬の有無とかかりつけの医師・病院の情報をご記載ください。 | |  | | |
|  | アレルギーがある。 | はい | - | いいえ |
| （5）で“はい”に○を付けた方は、アレルギーの種類と程度、抗アレルギー薬等の持参の有無などの情報をご記載ください。 | |  | | |
|  | 咳、喉の痛みなどの風邪の症状がある | はい | 少し | いいえ |
|  | だるさ、息苦しさがある | はい | 少し | いいえ |
|  | 味覚や嗅覚の異常を感じる | はい | 少し | いいえ |
|  | 体が重く感じる | はい | 少し | いいえ |
|  | 同居家族や身近な知人で新型コロナウイルス感染の疑われる方がいる | はい | 分からない | いいえ |
|  | 気になる体の症状（高血圧である、腹痛や頭痛になりやすいなど）や、スタッフに知っておいて欲しいこと（耳が遠い、今までかかった大病など）、その他ご心配なことなどありましたら、何でも記入してください。 | はい | 分からない | いいえ |
|  |  | | | |