

佐渡サイクリングキャンプ 事前調査票

このたびは佐渡サイクリングキャンプにお申込みいただきありがとうございます。長期宿泊体験活動にあたっては、参加者の健康状態や日常生活の状況などを把握するため、この事前調査票の提出が必須となります。必要事項をご記入のうえ、ご提出下さい。

フリガナ		性別	生年月日	年齢	血液型
氏名		男・女	年 月 日	歳	型
身体の状態	身長 _____ cm	体重 _____ kg	体温（平熱時） _____ ℃		
健康管理	熱が出やすい	はい・いいえ	頭痛がおこりやすい	はい・いいえ	
	下痢しやすい	はい・いいえ	皮膚がかぶれやすい	はい・いいえ	
	便秘しやすい	はい・いいえ	乗り物に酔いやすい	はい・いいえ	
	鼻血が出やすい	はい・いいえ	小児ぜんそくは？	ある・ない	
	疲れやすい	はい・いいえ	眼・耳の病気は？	ある・ない	
	夜尿がある	はい・いいえ	生理は？	ある・ない	
アレルギー	なし あり (_____)				
普段の体調	とても元気	まあまあ元気	ふつう	あまりよくない	よくない
普段の食欲	よく食べる	まあまあ食べる	ふつう	あまり食べない	全然食べない
普段の睡眠	夜	時頃～ 朝	時頃まで	時間	
病歴	※病名・期間				
常備薬	※薬の名称		※用途・用法		

■ お子様の日常生活の様子をご記入下さい

■ 野外活動で気になること、特記事項などご記入下さい

佐渡サイクリングキャンプ実行委員会

〒949-2234 新潟県妙高市坂口新田645

TEL・FAX 0255-82-2551

e-mail info@sadocyclingcamp.com

URL <http://sadocyclingcamp.com>