

健康チェック

「水泳の練習に支障のない健康状態である」ことを前提とし、子供の保護者又は本人は入会に際し、健康状態には充分配慮して観察をおこたらない様にお願ひ致します。

下記の病気及び症状にあてはまる物がありましたら○印をつけてください。
又、大体いつ頃にかかったか、治療期間なども書いて下さい。

〔1〕 高血圧〔2〕 心臓病（狭心症等）※ここにあてはまる方は必ず医師の
〔3〕 糖尿病〔4〕 治療中・通院歴のある方 診断書(許可書)をお持ち下さい。

- | | | |
|--------------|--------------------|-------------|
| 〔5〕 肺結核・肋膜炎 | 〔10〕 肝臓疾患 | 〔15〕 手術 |
| 〔6〕 肺炎 | 〔11〕 貧血 | 〔16〕 外傷 |
| 〔7〕 喘息 | 〔12〕 神経痛 | 〔17〕 熱性ケイレン |
| 〔8〕 リウマチ | 〔13〕 耳の病気（中耳炎等） | 〔18〕 その他 |
| 〔9〕 慢性胃炎・胃下垂 | 〔14〕 眼の病気（弱視・結膜炎等） | |

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 〔A〕 息ぎれ・ドウキがある | 〔I〕 身体がカッと熱くなったり
ゾクゾクしたりする |
| 〔B〕 脈がみだれる | |
| 〔C〕 胸がおさえつけられたり
しめつけられたりする | 〔J〕 急に目まいがする |
| 〔D〕 風邪を引きやすい | 〔K〕 耳鳴りがする |
| 〔E〕 せきやたんがよく出る | 〔L〕 よく手足がつる |
| 〔F〕 熱が出やすい | 〔M〕 関節が時々はれて痛む |
| 〔G〕 胃が痛む | 〔N〕 食事でジンマシンがでる |
| 〔H〕 食欲がない | 〔O〕 ダイエットをしている |
| | 〔P〕 アレルギー体質（塩素アレルギー等） |

※ 上記の事で該当する物がありましたら、詳しく（いつ頃か、投薬中、通院中など）枠内にご記入下さい。又、上記以外の事で担当者に知って欲しい事、相談したい事がありましたらそちらもご記入下さい。

保護者の同意書

_____の健康状態は_____でありますので水泳教室を
(子供さんの氏名)

受けることに同意します。なお入会の上は貴スクールの規約に従います。

保護者氏名 _____
成人者のみ本人氏名 _____