入所時健康調査票

入所日に提出

してください

鳥取県立大山青年の家

この調査票は、代表者が確認して事務室（または担当指導員）へ提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団　体　名 |  | 代表者名 |  |
| 期　　　間 | 令和 　年　 月 　日～令和　 年 　月 　日 | 研修者数 |  |
| 保健担当者 | 養護教諭・看護師一般教諭その他（　　　　　　　） | 氏　　名 |  |
| 宿 泊 室 | 号室 |

入所前健康調査の実施　　　　有　・　無

救急薬品等の持参　　　　有　・　無

入所時の健康状態　　　　全員良好　　・　　体調不良者あり

新型コロナウイルス感染症対策を含む

【体調不良者の内訳】　※発熱、嘔吐、下痢症状がある場合はご留意ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主な傷病 | 風邪気味である | 人 | その他 | 腹の調子が悪い（下痢・腹痛） | 人 |
| （内、熱がある） | 人 | 乗り物酔いをした | 人 |
| 咳・呼吸困難 | 人 | ケガをしている | 人 |
| 全身の倦怠感 | 人 |  | 人 |
| 味覚・嗅覚障害 | 人 |  | 人 |
| 胃の調子が悪い（吐気・嘔吐） | 人 |  | 人 |

※新型コロナウイルス感染者・保健所から外出を控え体調に意識するよう依頼されていますか。

　　　　　　　　　　　　　はい（　　人）　・　いいえ

☆特に注意を要する参加者（慢性疾患、病後、けいれん・発作など）がいる場合、差し支えなければご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 病　　　名 | 氏　　　名 | 病　　名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |