

健康チェック票（ キャンプ）

出発当日、担当ディレクター（スタッフ）にお渡しください。

参加者名		申込 YMCA	YMCA
------	--	---------	------

指導者への依頼事項（ご遠慮なくお書きください。）

- 1.
- 2.
- 3.

持参の薬はありますか？（ない・ある） ←必ずチェックをお願いします

- * 「ある」にチェックされた方は、キャンプ当日、担当ディレクターへお渡しください。
- * 常備薬を持参される場合は必ず事前にスタッフにお申出願います。また、申込時の健康チェックご記入以外で薬などを持参される場合は、引率責任者との確認をお願いいたします。お薬は、使い方の分かる補足文、投薬指示書などを必ずお持ち願います。常備薬以外はお持ちにならないでください（乗り物酔い止め等は除く）
- * 出発前の健康チェック ※1週間前からご記入を推奨、3日前からは必ずご記入をお願いいたします。

出発日	月 日	体温（朝食前）	食欲	睡眠	せき	だるさ	息苦しさ	近親者の発熱の有無
7 日前	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
6 日前	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
5 日前	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
4 日前	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
3 日前	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
2 日前	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
1 日前	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし
当 日	月 日	度 分	良好・少ない	時間	あり・なし	あり・なし	あり・なし	あり・なし

※この書類は、キャンプ終了後、裁断処分をさせていただきます。返却ご希望の場合は、上記にてお知らせください。

ご署名をお願いいたします。

上記の通り、健康上 YMCA キャンプの参加に支障ないと判断しますので参加します。

年 月 日

参加者本人氏名

保護者署名

印

保険証のコピー添付用紙

※出発当日、担当ディレクター（スタッフ）にお渡しください。

※表面、裏面すべてをコピー・添付お願いいたします。

参加者名	参加キャンプ	キャンプ
------	--------	------

保険証（表・裏面）コピー添付場所

※マイナ保険証の方はいずれかの内1点を別紙でご提出ください

- ①マイナポータルに表示される「被保険者資格情報」のPDFファイルまたは印刷物
- ②「資格情報のお知らせ」またはその写し