

健康管理票

秘

石巻専修大学保健室

※この管理表の記入内容については秘密を守り、健康管理以外の目的には使用いたしません

学籍番号		入の 学住 後居	一人暮らし・寮・自宅・その他		
(ふりがな) 氏 名					
生年月日	S・H	年	月	日	性別 男・女
緊急 連絡 先	① 本人 : 電話番号 ()				
	② 家族等 : 緊急連絡先を2カ所記入してください。				
	氏名	続柄	電話番号		備考(勤務先など)

※大学側記入欄

■最近の体調について(記入日 月 日)

- | | | | |
|--------------|----|------|-----|
| ・風邪を引きやすいですか | はい | いいえ | |
| ・胃腸の調子が悪いですか | はい | ときどき | いいえ |
| ・不眠がありますか | はい | ときどき | いいえ |
| ・頭痛がありますか | はい | ときどき | いいえ |
| ・その他 | はい | ときどき | いいえ |
| () | | | |

■現在治療中の病気 ()

■日常生活で聞こえにくさがありますか? はい いいえ

■学校生活で1か月以上学校を休む、または休学したことがありますか?

ない ある (理由:)

■既往歴 今までにかかったことのある病気があれば番号に○印をし、年齢を記入してください。

- | | |
|---------------|----------------------|
| 1. 結核 (歳) | 10. 起立性調節障害 (歳) |
| 2. 喘息 (歳) | 11. 胃・十二指腸潰瘍 (歳) |
| 3. 心臓病 (歳) | 12. リウマチ・膠原病 (歳) |
| 4. 高血圧 (歳) | 13. アレルギー性疾患 (歳) |
| 5. 腎臓病 (歳) | (花粉症・アトピー性皮膚炎等) |
| 6. 糖尿病 (歳) | 14. 骨折 (歳) |
| 7. 肝臓病 (歳) | (部位:) |
| 8. てんかん (歳) | 15. その他(どのような病気でしたか) |
| 9. 過呼吸発作 (歳) | () (歳) |
| | () (歳) |

■現在の身体状態について

入学後配慮を希望する(はい・いいえ)

※はい、とお答えの場合は健康相談申請書(別紙)をご記入下さい。

運動制限	有・無	理 由 () 程 度 ()
特異体質 (アレルギーなど)	有・無	食 品 () 薬 品 () その他 ()
心または 身体 の しょうがい	有・無	しょうがいの具体的な内容 () 上記について経緯を教えてください ※裏面へ記入願います 身体障害者手帳 無 ・ 有 (種 級) 精神障害者保健福祉手帳 無 ・ 有 (級) 養育手帳 無 ・ 有 ()

■現在の健康状態、性格の特徴、メンタルの問題などで気になること なければ「なし」と、あれば内容を記入してください。

--