

健康チェック表

【事前講習初日提出】

【交通・施設・貴重品・雑踏】

受講番号		氏名		年齢	
------	--	----	--	----	--

※eラーニング受講証明書に記載されています

以下の質問にご回答ください。

① 本日の体調について	良好 ・ 不良
※不良の場合、症状を記入して下さい。	
② 次の病気になったことがあれば○を付けてください。 狭心症 心筋梗塞 脳梗塞 脳出血 不整脈 糖尿病 高血圧症 高脂血症 痛風 貧血 てんかん その他 ()	
※ ○を付けた病気は現在も治療中ですか？	はい ・ いいえ
③ その他、上記以外の疾患や症状・服薬があればご記入ください。 (例：呼吸器疾患、膝痛、腰痛、訓練に支障のある故障など)	

受講する皆様の受講中の事故防止及び安全管理の一環として、健康状態について調査を行っております。記載内容については、この講習期間中の健康状態把握以外の目的に使用することはありません。

ただし、講習期間中に体調不良等で救急搬送されるなどの事態が発生した場合には、このチェック表を医療機関または救急隊に提出します。

なお、虚偽の記載によるトラブルについては一切責任を負いかねます。