

山口県健康福祉祭 競技スポーツ、囲碁・将棋大会
健 康 調 査 票

市町名		参加種目				
ふりがな		性別	年齢	血液型	身長	体重
氏名		男・女	歳	型	cm	kg

この調査は、あなたの健康を診断する参考にするもので、他に漏らしたり、他の目的に使用するものではありません。必ずあてはまるものに 印、または記述してください。なお、必要に応じて検査を義務付けることがあります。

- 1 あなたの現在の体調はいかがですか。
ア 大変良い イ 良い ウ 普通 エ 少し悪い オ 悪い
「エ 少し悪い」または「オ 悪い」に 印をつけた方は、その症状を記入してください。
()
- 2 現在治療中の方は、その病名及び病気の箇所を記入してください。
()
- 3 安静時や運動をした時に次のような症状がありますか。
ア たちくらみ イ めまい ウ どうき エ 息切れ オ 胸がいたい カ 疲れやすい
キ 胸がしめつけられる ク 意識がなくなる ケ その他() コ なし
- 4 あなたの身体の中で、しびれ、痛み、はれたりしているところがありますか。
ア ある (しびれ・痛み・はれ) イ なし
「ア ある」に 印をつけた方は、その部位はどこですか。
ア 頭 イ 首 ウ 背中 エ 胸 オ 腰 カ しり キ 肩 ク 股
ケ うで(上腕、ひじ、前腕、手首、手、指) コ 脚(大腿、膝、下腿、足首、足、足指)
- 5 今までに心電図または運動負荷心電図をとったことがありますか。
ア ある…結果は(異常あり、異常なし) イ なし
- 6 今までに骨折や脱臼をしたことがありますか。
ア ある(昭和・平成 年 月頃、箇所) イ なし
- 7 今までに次のような病気にかかったことがありますか。
ア 心臓病 イ 脳卒中 ウ 高血圧 エ 糖尿病 オ 痛風 カ 高脂血症(コレステロールや中性脂肪が高い) キ 骨粗しょう症(骨がもろくなっている) ク その他()
- 8 今までに手術をしたことがありますか。
ア ある(昭和・平成 年 月頃、箇所) イ なし
- 9 家族の中で狭心症や心筋梗塞にかかった方、または若くして原因不明で突然死亡した方がおられますか。
ア ある(両親、子ども、兄弟、おじ、おば) イ なし
- 10 ふだん散歩、ジョギング、ラジオ体操、その他の運動をしていますか。
ア ほとんど毎日 イ 週に3～4回程度 ウ 週に1～2回程度 エ ほとんどしない
- 11 スポーツ歴について
ア スポーツ歴がある
a 現在行っているスポーツ 種目() 週(回)、1回(時間)
b 過去に行っていたスポーツ 種目() 時期(~ 年頃、年間)
イ 今まで何もしていない
- 12 最近この種のスポーツ大会または囲碁・将棋大会に参加したことがあれば記入してください。
大会名() 時期(昭和・平成 年)

私は、大会参加中に生じた事故については、私の責任において処理し、主催団体、主管団体等に、一切迷惑をおかけしないことを家族とともに誓約します。
平成20年 月 日
本人自署 _____ 印
家族代表者自署 _____ 印

