

# 出発時

※ご記入の上、出発時キャンプ担当者にご提出ください。

※個人情報につきましては適正安全に管理し、運営以外では使用いたしません。

CD	PD

## YMCA 熊本YMCA キャンプ参加者出発時調査書

20\_\_年\_\_月\_\_日～\_\_日 \_\_\_\_\_ キャンプ 集合場所 \_\_\_\_\_ 解散場所 \_\_\_\_\_

氏名	
・性別	( 男 ・ 女 )

平熱	( . )°C	出発日の体温	( . )°C
出発前の睡眠時間	約( )時間 [就寝( )時ごろ・起床( )時ごろ]		
直近の健康状態	a. 発熱している                      b. 睡眠不足である                      c. 疲れ気味である d. 風邪気味である                      e. 食欲がない                              f. お腹の具合がおかしい g. その他( )                              h. 特に問題なし		
その他にスタッフ・リーダーが注意すべき点がありましたら、ご記入ください			

### <与薬依頼書>

熊本YMCA 様

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。

20\_\_年\_\_月\_\_日

参加者 \_\_\_\_\_ 保護者 \_\_\_\_\_ 印

内服薬	種類	風邪薬( 種類)(症状: ) ・ 抗生物質( 種類)(症状: ) その他( )( 種類)(症状: )
	与薬時間	起床後 ・ 朝食後 ・ 昼食後 ・ 夕食後 ・ 入浴後 ・ 就寝前 ・ その他( )
	与薬方法	そのまま飲む ・ 水で飲む ・ その他( )
	注意事項	
外用薬	種類	ぬり薬( 種類)(症状: ) ・ はり薬( 種類)(症状: ) 目薬( 種類)(症状: ) ・ その他( )( 種類)(症状: )
	与薬時間	起床後 ・ 朝食後 ・ 昼食後 ・ 夕食後 ・ 入浴後 ・ 就寝前 ・ その他( )
	与薬場所・方法	( )に塗る ・ ( )に貼る ・ その他( )
	注意事項	
病院(薬局)名	TEL - -	
・電話番号		
その他にスタッフ・リーダーが注意すべき点がありましたら、ご記入ください		