

U J 健康申告書（1日目）

必ず本人が記入（記入日：令和 年 月 日）

氏名			県
----	--	--	---

個人歴

- (1) 家族の方で病気をもっておられる方、あれば記入してください。

病名及び死亡年齢を記入のこと。

(例：父 脳出血、高血圧、50歳死亡、祖父 甲状腺機能不全など)

()

- (2) 出生時の状況：正常分娩、吸引分娩、鉗子分娩、帝王切開（家族の人に聞いて下さい。）

- (3) 過去の病歴（下記の病気にかかったことがありますか。あれば○印をつけて下さい。）

脳血管障害、脳腫瘍、後天性心臓弁膜症、先天性心疾患、川崎病、腎臓病、肝臓病、胃腸疾患、
高血圧、貧血、結核、胸膜炎、喘息、リウマチ、バセドウ氏病、中耳炎、てんかん、ひきつけ、糖尿病、
現在治療中の病気() その他()

- (4) 運動歴について簡単に記入して下さい。（いつから、どんな運動をしていたのか。）

1 種目 年 月から約 年 月間

2 種目 年 月から約 年 月間

3 種目 年 月から約 年 月間

- (5) 健康状態： 大変よい よい 普通 少し悪い 悪い

- (6) 過去の外傷： 骨折 捻挫 脱臼 肉ばなれ アキレス腱断裂 つき指

腰痛 関節炎 頭部外傷（頭部に強い打撃を受けたことがある。）

その他(部位)、これまでに受けたことがある手術()

- (7) 次のような症状がある場合は○印をつけて下さい。

1 どうきがする 2 息苦しくなる 3 胸がしめつけられる

4 胸が痛むことがある 5 脈が不規則 6 足や顔がはれたりむくむ

7 立ちくらみがある 8 ととききめまいがする 9 のぼせる

10 頭痛や頭が重い 11 よく眠れない 12 つかれやすい

13 心臓が悪いと言われたことがある 14 せきが多い 15 肩がよくこる

16 血圧が高いと言われたことがある 17 食欲がない 18 耳鳴りがする

19 小便が近い 20 小便が出にくい 21 最近ひどくやせてきた

22 ひどくのどがかわく 23 関節がときどきはれて痛む 24 腰や背中が痛むことがある

25 気を失った 26 ひきつけた 27 手足がしびれる

- (8) 運動中及び運動後に特に症状がある場合には○印をつけて下さい。

1 胸部苦悶（かきむしられるような感じ） 2 呼吸がひじょうに苦しくなる

3 運動中に気を失うことがある 4 頭痛がはげしくなる

5 唇が紫色（チアノーゼ）になる 6 吐き気や嘔吐がくる

7 食欲が減退する 8 その他()