

学生定期健康診断 問診表

学籍番号	氏名
------	----

1.健康状態について 最近、あなたが気になる症状はありますか？
 ①特になし②ある (どのような症状ですか？→)

2.現在、通院（定期通院）や治療をしている病気がありますか？
 ①ある ②なし
 ①ある方は下記に詳細を記入してください。

・病名1 (才の時から) ・現在の状況（丸で囲む） ①治療中（内服・外用薬等）	→	①のかた	・病院名及び診療科名(病院名： / 科) ・通院の頻度 () ・内服・外用薬の名前（例 アレグラ 1日2回（朝・夕）） () ・医師からの指示・注意すること ()
②通院のみ	→	②のかた	・通院の頻度 ()

・病名2 (才の時から) ・現在の状況（丸で囲む） ①治療中（内服・外用薬等）	→	①のかた	・病院名及び診療科名(病院名： / 科) ・通院の頻度 () ・内服・外用薬の名前（例 アレグラ 1日2回（朝・夕）） () ・医師からの指示・注意すること ()
②通院のみ	→	②のかた	・通院の頻度 ()

・病名3 (才の時から) ・現在の状況（丸で囲む） ①治療中（内服・外用薬等）	→	①のかた	・病院名及び診療科名(病院名： / 科) ・通院の頻度 () ・内服・外用薬の名前（例 アレグラ 1日2回（朝・夕）） () ・医師からの指示・注意すること ()
②通院のみ	→	②のかた	・通院の頻度 ()

3.食物アレルギーはありますか？ ①はい（食材： ②いいえ
 →はいの方 通院中ですか？ ①はい ②いいえ ③症状が出たら受診する
 →通院中の方 エピペンはお持ちですか？ ①ある ②なし

5.救急搬送となった場合、希望される病院はありますか？
 ①あり（病院名： 担当医： ） ②なし

6.障害者手帳の有無（手帳名： 種 級）

7.保健センターに伝えておきたいことがありましたら記入してください。

8.あなたの病気の情報共有について 病気に応じて関係部署と情報共有を行うことがあります。許可していただけますか？
 ①いいえ：保健センター以外には知られたくない
 ②はい（情報共有を許可する部署に丸をつけてください）
 ・学部事務室 ・学生サービス課 ・キャリアサポートセンター（就職等に影響がでることはありません）