



BOCA JUNIORS FILIAL JAPAN 「La Escuela」 Soccer School



健康チェックシート

フリガナ	セイ	メイ			
入会者氏名	姓	名			
フリガナ	セイ	メイ			
保護者氏名	姓	名			
年齢(学年)	才()	身長	cm	体重	kg
平熱	度	血液型	型	緊急時携帯	—

現在、病気やケガはありますか？ はい いいえ

※「はい」の場合は症状をご記入下さい。

記入例：右足の靭帯を3ヶ月前に伸ばし、遠征出発一週間前まで〇〇のリハビリをしていました。

持病がありますか？ はい いいえ

※「はい」の場合は症状をご記入下さい。

記入例：ぜんそくがあり、吸引器を携帯させます。

アレルギーはありますか？（食事、薬など） はい いいえ

※「はい」の場合はアレルギー名、摂る事の出来ない食材、症状が出てしまった場合の対処法等を具体的にご記入下さい。

記入例：〇〇アレルギーがあります。症状が出た際は薬を塗ってあげて下さい。

いつも服用しているお薬はありますか？ はい いいえ

※「はい」の場合は何の症状の薬かご記入下さい。薬の名前、服用の仕方もご記入下さい。

記入例：頭痛薬を持たせます。薬の名前はバファリンです。症状が出たら食後に飲ませて下さい。

保険証のコピーを貼り付けて下さい。

★健康チェックシートの原本が必要となりますので、上記の項目を全てご記入の上、下記住所へ郵送または現場スタッフにお渡し下さい。

一般社団法人 飯能インターナショナルスポーツアカデミー 『La Escuela』 Soccer School
〒357-0037 埼玉県飯能市稻荷町21-10
Tel & Fax : 042-973-9339 (平日11:00~17:00)
hisahanno@gmail.com (24時間対応)