修学旅行健康調査票

グアム補習授業校

中学部　　　　年　　氏名

|  |
| --- |
| 健康状態／常備薬などございましたら必ず明記してください。また、生徒本人が確実に薬は飲めるようご家庭ご指導をお願いします。 |
| アレルギーの有無／できるだけ詳しくご記入ください。（程度も併せてお知らせください） |
| 旅行中心配されること・その他／ |

※保険証または保険カード等、健康保険証等の内容のコピーをご提出ください。また、日本の医療機関で受診できる保険に入られている方は、その内容のコピーをご提出ください。（提出期限：9月24日）