

## 福岡 B&G 海洋センター水泳教室問診票

令和7年度夏休み水泳教室の参加に伴い、以下の質問にお答えください。

1. 医師から水泳を止められたことがありますか。…………… はい・いいえ  
(具体的内容： )
2. 心臓疾患と診断されたことがありますか。…………… はい・いいえ  
(具体的内容： )
3. 血圧は正常ですか。…………… はい・いいえ  
(具体的内容： )
4. 目、耳の病気にかかったことがありますか。…………… はい・いいえ  
年 月 日頃 (目・耳)  
(具体的内容： )
5. その他の既往症がありますか。…………… はい・いいえ  
年 月 日頃 病名 ( )  
(具体的内容： )
6. 発作が起きることがありますか。…………… はい・いいえ  
(具体的内容： )
7. 治っていない外傷(ケガ)がありますか。…………… はい・いいえ  
(具体的内容： )
8. その他医師から注意されたことがありますか。…………… はい・いいえ  
(具体的内容： )

※各項目で「はい」と答えた方は、それぞれに具体的な内容を書いてください。

上記のとおり相違ありません。

令和7年 月 日

福岡 B&G 海洋センター 所長 様

保護者氏名 \_\_\_\_\_

児童氏名 \_\_\_\_\_