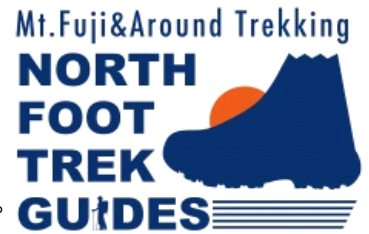


# 健康調査票



参加者ご本人様の健康状態について可能な限りお知らせください。

基本情報	氏名	身長	cm	血液型	型
		体重	kg	血圧	～ mmHg
健康状態 その他	<p>■現在かかっている、または治療中の病気や怪我はありますか？</p> <input type="checkbox"/> はい（内容： <input type="checkbox"/> いいえ				
	<p>■今まで大きな病気や怪我をしたことがありますか？</p> <input type="checkbox"/> はい（内容と時期： <input type="checkbox"/> いいえ				
	<p>■現在、服用している薬はありますか？</p> <input type="checkbox"/> はい（内容： <input type="checkbox"/> いいえ				
	<p>■医師から運動や登山に関して、何らかの注意や制限を受けていますか？</p> <input type="checkbox"/> はい（内容： <input type="checkbox"/> いいえ				
	<p>■普段、運動をしていますか？</p> <input type="checkbox"/> はい（内容：頻度：） <input type="checkbox"/> いいえ				
	<p>■過去に登山経験がありますか？（わかる範囲で構いません）</p> <input type="checkbox"/> はい（主な登山歴：） <input type="checkbox"/> いいえ				
<p>■その他、気になる点がございましたらご記入ください（例：アレルギー、腰痛、膝痛など）</p>					

\* ツアー当日までに上記内容に変更が生じた場合は下記へご連絡ください

<p>ご記入後はこちらへFAXまたは郵送してください！</p>	<p>FAX 0555-83-2874      メール info@nftg.net</p> <p>〒401-0302</p> <p>山梨県南都留郡富士河口湖町小立3349-7 ノースフット・トレックガイド 宛</p>
---------------------------------	---