令和８年度　健　康　調　査　票　㊙

学科(○をつけてください)	学年	学籍番号	氏名
大学院・福祉心理学科・こども学科 ・保育学科・食物栄養学科			

項目	設問	※該当する番号・記号に○をつけ、必要事項は（　　）に詳しくに入試てください。
健康状態	健康状態はいいですか	①は　い ②いえ　　※頻繁に起こる症状に○をつけてください。 → ア 腹痛　イ 頭痛　ウ 過呼吸発作　エ めまい　オ 眠れない カ 精神的なこと　キ 過去に『けいれん』『意識喪失』等の経験あり ク 詳細・その他（　　）
	現在通院中ですか	①は　い　　②いえ → ア 病名(　　) イ 医療機関名(　　) ウ 服薬　→　あり　・　なし
既往歴	今までに大きな病気やケガ、あるいは手術を受けたことはありますか	①は　い　　②いえ → ア 内容　※傷病名（病気やケガ）・手術名等をご記入ください。 〔　　〕 イ 経過　→　治療　・　経過観察中
アレルギー	アレルギーはありますか	①は　い　　②いえ → ア 食物(　　)　症状(　　) イ 薬剤(　　)　症状(　　) ウ 動物(　　)　症状(　　) エ その他(　　)　症状(　　) オ エピペン等の薬剤使用　→　あり　・　なし

感染症歴	種類	罹患歴	予防接種 ※MRワクチン(麻しん風しん）の場合は両方に○をつけ、母子手帳で調べるなど確実な情報を記入してください。
	麻しん（はしか）	①はい　②いえ　③わからない → (　　歳の時)	①はい　②いえ　③わからない → ア 1回済　イ 2回済
	風しん	①はい　②いえ　③わからない → (　　歳の時)	①はい　②いえ　③わからない → ア 1回済　イ 2回済

月経	月経の問題はありますか（女子のみ）	①はい　　②いえ → ア 周　期 → どのような周期(　　) イ 月経痛 → 毎回・時々・激痛・その他(　　)

医務室に相談したいことはありますか	①はい　　②いえ → ア 身体的問題　イ 精神的問題　ウ 対人関係　エ 障がいに対する合理的配慮
	具体的内容：