

# 登録カード3 ◎服薬 ある ・ ない

※ある に○をした方は以下の常備薬調査表にご記入ください。

PMS文書番号: Bai13001-3

| 常備薬調査表                |                                  |       |     |     |                           | 薬の種類の変更や追加があった場合には必ず事務局にご連絡ください |     |
|-----------------------|----------------------------------|-------|-----|-----|---------------------------|---------------------------------|-----|
|                       | いつ                               |       | 何種類 | 何錠  | 薬の名前                      | 飲む目的                            | 注意点 |
| 毎日必ず飲む薬               | 朝食                               | 前 ・ 後 | 種   | 錠 包 |                           |                                 |     |
|                       | 昼食                               | 前 ・ 後 | 種   | 錠 包 |                           |                                 |     |
|                       | 夕食                               | 前 ・ 後 | 種   | 錠 包 |                           |                                 |     |
|                       | 就寝                               | 前     | 種   | 錠 包 |                           |                                 |     |
| 必要な時飲む薬<br>または塗る薬     |                                  |       |     |     |                           |                                 |     |
|                       |                                  |       |     |     |                           |                                 |     |
|                       |                                  |       |     |     |                           |                                 |     |
| 吸入器について<br>(○をしてください) | (予防用・発作が起きた時)                    |       |     |     | (持参して自分でできる・持参するが自分でできない) |                                 |     |
|                       | ※発作が起きた時には保護者の方に連絡し、確認をしてから使用します |       |     |     |                           |                                 |     |

|             |
|-------------|
| 使ってはいけない医薬品 |
|             |

|             |
|-------------|
| アレルギー（食物以外） |
|             |

|                     |
|---------------------|
| 持病や事前に連絡しておく必要のあること |
|                     |

●下記の「個人情報の取扱いについて」にご同意いただいた上でご記入ください。

## 「個人情報の取扱いについて」

- 事業者の名称 公益財団法人 横浜市スポーツ協会
- 個人情報の利用目的 ご記入いただいた個人情報は、マリンスクール運営のために利用します。
- 個人情報の第三者提供について ご記入いただいた個人情報は、運営スタッフに提供する場合があります。
- 個人情報の取扱いの委託について ご記入いただいた個人情報の取扱いについて委託は行いません。
- 個人情報の開示等及び問合せについて 当協会が保有する個人情報の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加または削除・利用の停止・  
消去および第三者への提供の停止に応じる窓口は、(7)の問い合わせ先と同じです。
- 個人情報をご提供頂かない場合の取り扱い 必要事項をご記入頂けない場合、当事業に参加できない場合があります。
- 当協会の個人情報取扱いに関する苦情、相談等の問合せ先  
個人情報保護管理責任者 公益財団法人横浜市スポーツ協会 事務局長  
お問い合わせ窓口 総務部総務課 電話045-640-0011 FAX045-640-0021

児童氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名(自署) \_\_\_\_\_