

# 新北市113學年度戶外教育風險評估管理教師增能研習

## 健康調查表

Copyright © 謝智謀 All rights reserved

請仔細閱讀以下問題，並在「是」或「否」的空格打勾。請特別注意「是」「否」的狀況並非無法參加行程的依據。若主辦單位對您的調查表有任何問題，會再與您聯繫，謝謝。

### 【第一部份】基本資料

姓名：\_\_\_\_\_ 性別：☐男 ☐女 年齡：\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 身高：\_\_\_\_\_ 體重：\_\_\_\_\_

您有健康 / 意外保險 嗎？ ☐否 ☐是，請寫出保險公司的名稱：\_\_\_\_\_

緊急連絡人姓名/關係：\_\_\_\_\_，緊急連絡人電話：\_\_\_\_\_

### 【第二部分】醫療紀錄

1.您有任何身體上的限制或健康問題或是殘疾（暫時或永久）而使您的醫生認為應該限制您參加本次行程嗎？☐否 ☐是，請說明\_\_\_\_\_

2.請問您有或曾經有…

☐呼吸的問題、氣喘 ☐腸胃不適 ☐糖尿病 ☐心律不整 ☐神經方面的疾病(如：癲癇)

☐暈眩或昏倒 ☐偏頭痛 ☐心臟病 ☐頻尿、泌尿系統的問題☐其他疾病，

請說明\_\_\_\_\_

☐否，未有上述狀況

3.請問您在三年內有過任何受傷：膝蓋、髖部、腳踝、肩膀、手臂、背部受傷（包括扭傷）或手術？☐否☐是 怎麼發生的？發生時間？影響程度？請說明\_\_\_\_\_

4.曾發生蟲叮咬或蜜蜂過敏？ ☐否 ☐是請說明\_\_\_\_\_

5.其他過敏問題？ ☐否 ☐是，請說明\_\_\_\_\_

6.對任何藥物過敏？☐否 ☐是，請說明\_\_\_\_\_

7.曾經中暑或與熱相關的疾病？ ☐否 ☐是\_\_\_\_\_

8.您會在行程中攜帶何種處方或非處方用藥？ ☐否 ☐是。請說明\_\_\_\_\_

※請注意：在行程中，會攜帶急救包和非處方用藥，但不會攜帶處方用藥。參與者必須瞭解個人有需要時，需自行準備，且在不受外力支援的情況下使用處方用藥。

### 【第三部分】體能狀況

您經常運動嗎？

項 目	頻 率	持續時間/距離	等 級
			<input type="checkbox"/> 入門 <input type="checkbox"/> 中等程度 <input type="checkbox"/> 競賽
			<input type="checkbox"/> 入門 <input type="checkbox"/> 中等程度 <input type="checkbox"/> 競賽
			<input type="checkbox"/> 入門 <input type="checkbox"/> 中等程度 <input type="checkbox"/> 競賽

※我保證以上我所填寫的內容皆為真實，並且清楚描述個人的身體狀況，而無虛偽隱匿之情。

◎請問經過評估後，您認為自己是否可以參加本次的行程？\_\_\_\_\_ ☐否 ☐是

參加者簽章：\_\_\_\_\_

填表日期： 年 月 日