必要書類③　**日常生活状態アンケート**　　平成３０年　　月　　日　記入

睡 眠	1, いつも寝る時刻 （　　－　　時頃） 2, 睡眠状態　　a. よく寝る（朝まで起きない） b. よく眠れない c. 寝ぼける
排 泄	① 大 便　毎日（朝・午前・午後・夜）・しない（　　日ごと） ② 小 便　近い ・ 普通 ・ 我慢する
生 活	① 好き嫌い　多い ・ 少しある ・ ない 特に好きなもの（　　） 特に嫌いなもの（　　） ②食物アレルギーはありますか？　ある ・ ない “ある”と答えた方、原因物質をご記入ください？ （　　） ③ 食事状態　小食 ・ 普通 ・ 過食 ・ 偏食 ④ 吐くことはありますか？　ある ・ ない “ある”と答えた方、どんなときですか？ （　　） ⑤ アレルギー体質ですか？　はい ・ いいえ “はい”と答えた方、具体的に記入してください。（薬、食物等）
その他	①　乗り物酔いをしますか？　する ・ しない “する”と答えた方へ　すこし ・ 普通 ・ ひどい ＊移動はバスを利用します。 ②　宿泊は１人１台ベッドが利用できる「くろしお棟」という施設になります。ご希望等あればご記入下さい。

各班のリーダーとなるスタッフに知っておいてほしいことをご記入ください。
できるだけ具体的にお願いいたします。

事業オリジナルＴシャツを作成します。
希望するサイズに〇を付けてください。
110 ・ 120 ・ 130 ・ 140 ・ 150 ・ 160 ・ S ・ M ・ L