

自覚症状チェック表				
	第1希望(大学名):		第2希望(大学名):	
	学部:		学科:	
	氏名:		学生証番号:	
	下記を読み、当てはまるのものには右の空欄に○をしてください。			当てはまる問いに ○
1	心臓が悪いと言われたが、放置している			
2	心臓・胸部が重苦しくなることがよくある			
3	何もしないのに動悸がして苦しくなることがある			
4	脈が乱れることがよくある			
5	「失神、全身けいれん」を繰り返しおこしている			
6	ひどい頭痛がよくあり、薬を飲んでもよくなるらない			
7	最近、体重の変動が極端であり体調が悪い			
8	咳や痰がよくでて、痰に血がまざることがよくある			
9	胃の不快感(吐気・嘔吐・胸やけ)が続いている			
10	喉の奥に違和感があり、食物等がとりにくいことがよくある			
11	わけもなくひどい下痢・便秘を繰り返し、腹痛を伴う症状が続いている			
12	便に血が混じったり、黒い色の便が出ることもある			
13	最近、食欲がなく食べようとしても食べられない			
14	耳鳴りがよくあり、耳の聞こえが悪い			
15	最近、目がかすんだり、疲れたりすることがよくある			
16	疲れがひどく、休養しても回復しないことがよくある			
17	首筋・肩のひどいこりがある			
18	日常生活に差し支える程、背中や腰が痛くなる			
19	よく眠れなく、眠ってもよく目を覚ます			
20	憂鬱(ゆううつ)で死にたくなる			
21	対人関係でとても悩んでいる			
22	人に会ったり、集りに出るのがとてもおっくうである			
23	強い不安に襲われることがよくある			
24	食べ出すと止まらなく、吐くことがよくある			
25	周囲の視線がやたら気になり怖い			
26	神経科または精神科にかかったことがある			
27	自分の変な臭いが気になる			
28	現在治療中の病気や持病がある			
	ある場合は具体的にご記入ください:			
29	毎回生理痛がひどく、薬を飲んでもよくなるらない (女性のみ対象)			
30	不正出血(生理以外の出血)がある、または、3ヶ月以上生理がない (女性のみ対象)			
31	留学期間中に特別な配慮を要する既往症や治療中の疾病(広汎性発達障害、メンタルヘルス含む)がある			
	ある場合は具体的にご記入ください:			