**学生の自己申告書**

**Report on Student’s Health Care**

記入日 Date

年　　　月　　　日

year month day

**To be completed by the student**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名  Name |  |
| 服薬中の薬について  Current medications | 服薬中の薬があれば、病院などで処方されたもの、店頭で購入したものを問わずすべて記入してください。  List all medications that you are currently taking (including those prescribed by a health care professional as well as any other over-the-counter). |
| アレルギーと食事制限：  Allergies to  food /medicine and/or restrictions | □無None  □以下のとおり  If there is any, please explain it below. |

注意事項

Notes

1. この申告書は国際機構が緊急時に適切な対応できるようにするための申告書です。学生自身が記入してください。

This form is for the Organization of Global Affairs to give students appropriate assistance in case of emergency. It is to be completed by the student.

1. 不明な点は，金沢大学国際機構（[st-exch@adm.kanazawa-u.ac.jp](mailto:st-exch@adm.kanazawa-u.ac.jp) ）にお問い合わせください。

Please contact the Organization of Global Affairs with any questions ( [st-exch@adm.kanazawa-u.ac.jp](mailto:st-exch@adm.kanazawa-u.ac.jp) ).

1. 留学中も服薬する必要がある場合は、事前に日本で購入できる薬か、購入できない場合は対応する薬があるかなど、自身で調査の上、用意するようにしてください。日本に薬を持ち込む場合は、持ち込みの可否や必要な手続きについて自身で確認し、適切な量を持参するようにしてください。

If there is any medicine the student will need to take while at Kanazawa University, please see if the medicine is available in Japan or not. If not, please see if it is possible to bring it into Japan, and make sure to bring sufficient amount of it in the proper way.

1. アレルギー、食事制限がある場合は、自己管理の徹底をお願いします。

If the student has allergies to food /medicine and/or restrictions, please make sure that he/she is required to be constantly alert for the purpose of health care.