

# メディカルチェックリスト

主催団体 \_\_\_\_\_ 殿

氏 名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳  
チーム名 \_\_\_\_\_ クラス \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg

## 1. 問診 (選手記入)

(1) 最近2年間になった病気、ケガについて記入してください

心臓病 ( あり、なし )      高血圧 ( あり、なし )      糖尿病 ( あり、なし )  
喘息 ( あり、なし )      てんかん ( あり、なし )      頭部外傷 ( あり、なし )  
骨折脱臼 ( あり、なし ) 「あり」の場合はその部位を記入してください ( \_\_\_\_\_ )  
靭帯損傷 ( あり、なし ) 「あり」の場合はその部位を記入してください ( \_\_\_\_\_ )  
その他 ( あり、なし )      病名 ( \_\_\_\_\_ )

(2) 現在治療中の病気、けがについて記入してください

心臓病 ( あり、なし )      高血圧 ( あり、なし )      糖尿病 ( あり、なし )  
喘息 ( あり、なし )      てんかん ( あり、なし )      頭部外傷 ( あり、なし )  
骨折脱臼 ( あり、なし ) 「あり」の場合はその部位を記入してください ( \_\_\_\_\_ )  
靭帯損傷 ( あり、なし ) 「あり」の場合はその部位を記入してください ( \_\_\_\_\_ )  
その他 ( あり、なし )      病名 ( \_\_\_\_\_ )

(3) 今日の体調について記入してください

熱っぽい ( あり、なし )      風邪気味 ( あり、なし )      二日酔い ( あり、なし )  
頭痛 ( あり、なし )      めまい ( あり、なし )      耳鳴り ( あり、なし )  
胸の痛み ( あり、なし )      息苦しさ ( あり、なし )      腹の痛み ( あり、なし )  
首の痛み ( あり、なし )      肩、腕、手、指の痛みやしびれ ( あり、なし )  
背、腰の痛み ( あり、なし )      足の痛み、しびれ ( あり、なし )  
その他気になる症状 ( あり、なし ) 「あり」の場合はその症状を記入してください ( \_\_\_\_\_ )

## 2. 診察 (医師・執行委員会記入)

体温	脈拍	血圧	視力	聴力
頸椎機能	腰椎機能	関節機能	酒気帯び	

## 3. 総合判定 (医師・執行委員会記入)      レース出走 ( 適当      ・      不適当 )

不適当理由

医師・執行委員会署名 \_\_\_\_\_

私は競技会に参加するにあたり支障が無く、また上記の自己申告間違いが無く、万全な体調であります  
平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

参加選手署名 \_\_\_\_\_