

# 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 ・ 不適當 ）

不適當理由

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 \_\_\_\_\_