

# ねんりんピック富山2018健康調査票

様式 - 33
地域コード

都道府県名 政令指定都市名		参加種目			
ふりがな	性別	生年月日	血液型	身長	体重
氏名	男・女	明・大・昭	型	cm	kg

**【調査項目】ア又はイ～キの該当する項目に○印を付け、必要な事項（◆を含む）を記入してください。**

ア	健康面で異常はない。(イ～キに該当しない。) <b>※アに○印を付けた場合は、医師の証明は不要。</b>
イ	現在、体調がすぐれない。(症状: )
ウ	運動時に、次のような症状がある。(該当する項目に○印) 1 たちくらみ      2 めまい      3 どうき      4 息切れ      5 胸が痛い 6 胸がしめつけられる      7 意識がなくなる      8 その他 ( )
エ	今までに、心電図又は運動負荷心電図をとり、異常があった。
オ	しびれ、痛み、はれ等を感じる部分がある。(部位: )
カ	現在治療中又は過去にかかった病気がある。(該当する項目及び現在の状況に○印) <b>※全て完治に○印を付けた場合は、医師の証明は不要。</b> 1 心臓病 (治療中・経過観察中・完治)      6 腎臓病 (治療中・経過観察中・完治) 2 脳血管障害 (治療中・経過観察中・完治)      7 肝臓病 (治療中・経過観察中・完治) 3 高血圧 (治療中・経過観察中・完治)      8 がん (治療中・経過観察中・完治) 4 糖尿病 (治療中・経過観察中・完治)      9 その他 (病名: ) 5 脂質異常症 (高脂血症) (治療中・経過観察中・完治) (治療中・経過観察中・完治)
キ	その他、医師から注意を受けていることや健康面で不安なことがある。 (内容: )

◆現在、薬を服用している場合には、薬の名前をお書きください。

(薬の名前: )

◆食物、薬物等のアレルギーがある場合には、原因をお書きください。

(原因: )

イ～キに該当する場合(カのみ該当し、かつ、全て完治の場合を除く。)は、医師の診断を受けた上で、当欄に記入してもらるか、「本大会に出場しても差し支えない」旨記載された別の診断書等を、本票にホチキス留めし、提出してください。

医師証明欄	現時点において、大会に出場しても差し支えないことを証明します。 平成 年 月 日 所在地 医療機関名 及び医師名 <span style="float: right;">印</span>
-------	---

## 《誓約書》

私は、自己の身体上の理由により、大会参加中に生じた事故については、私の責任において処理し、主催団体、主管団体等に一切迷惑をおかけしないことを、家族とともに誓約します。

平成30年 月 日

本人自署

家族代表自署

大会期間中の 緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号
			( ) -

この調査は、あなたの健康状態を把握し、大会期間中の医療救護に活用するためのものです。

本票は、厳重に保管し、知り得た個人情報については、「富山県個人情報保護条例」(平成15年富山県条例第1号)、会場地市町村個人情報保護条例またはお選手派遣団体が定める個人情報保護規程に準じて取り扱い、緊急時における緊急連絡先・医療機関等との連絡以外の目的では使用いたしません。

「ア 異常なし」  
の場合は、参加申込  
団体で切取る。