

健康申告書

【必ず本人が記入】

大会名 2022年度大阪府民スポーツ大会兼第77回国民体育大会大阪府予選	大会期間 7月2日 ~ 7月3日	
所属名	生年月日 (西暦) 年 月 日	年齢 <small>※記入日時</small> 歳
氏名	出場階級 級 (kg級)	体重 (現在) kg 身長 cm

1. ボクシング競技歴は何年ですか？ _____ 年 _____ か月
2. 今回の大会に向けて減量しましたか？ (下記の ・ はい ・ いいえ 該当する方を○で囲んで下さい。)
 - ・ はい (減量 _____ kg、最近一カ月で _____ kg、直前の一週間で _____ kg)
 - ・ いいえ
3. 今までに大きな病気やケガ(頭部外傷 切りキズ 骨折 脱臼 靭帯断裂等)などで入院または通院したことがありますか？
 - ・ はい (_____)歳頃; 傷病名: _____ 医療機関名
 - (_____)歳頃; 傷病名: _____ 医療機関名
 - (_____)歳頃; 傷病名: _____ 医療機関名
 - ・ いいえ
4. 本日の状態に該当するものに ○ 印をつけてください。

症状	7月						症状	7月					
	2日	3日	日	日	日	日		2日	3日	日	日	日	日
立ちくらみやめまいがする							のどが渇く						
のぼせる/頭が重い/頭が痛い							小便が近い/出にくい/赤っぽい						
あくびがよく出る/眠気がある							脈が不規則/動悸がする						
頭がぼんやりする/全身がだるい							胸がしめつけられ息苦しい						
イライラする/気が散る/集中できない							足や顔がはれたりむくむ						
以前のことが思い出せない							唇が紫色になる						
動作や足元がごこちない							せき、鼻水、痰が出る/熱っぽい						
ものが二重に見える							肩がこる/腰・背中・関節が痛い						
眼が痛い/赤い/かゆい/疲れる							けいれんする/しびれる						
耳鳴りがする/耳が聞こえにくい							食欲が無い/吐き気がしたり嘔吐した						
妊娠していない(女子のみ)							月経に伴う症状(下腹部痛他)がない (女子のみ)						
その他の症状がある(健診時にドクターに必ず申告して下さい。)													

選手の状態を確認し、上記の項目に相違のないことを認めます。

月 日 ()	引率責任者(指導者)名	(自署)	医師検印 またはサイン	Ⓢ
月 日 ()	引率責任者(指導者)名	(自署)	医師検印 またはサイン	Ⓢ
月 日 ()	引率責任者(指導者)名	(自署)	医師検印 またはサイン	Ⓢ
月 日 ()	引率責任者(指導者)名	(自署)	医師検印 またはサイン	Ⓢ
月 日 ()	引率責任者(指導者)名	(自署)	医師検印 またはサイン	Ⓢ
月 日 ()	引率責任者(指導者)名	(自署)	医師検印 またはサイン	Ⓢ