

※こちらを必ず記入して下さい。 (チームはメンバーに確認の上、代表者が一括して記入)

## えびす・だいこく100キロマラソン申込み時健康チェックシート

(このチェックシート未提出あるいは不備の場合は申込みを受付けませんので注意して下さい。)

□**申込みにあたって、以下の健康チェックが必要です。**

申込者各自で必ず確認の上、必要なものについては医師に相談して下さい。

(このチェックリストは、日本陸上競技連盟医事委員会の推奨によるものです。)

〈留意事項〉

(A) 下記の項目(1~4)のうち1つでも当てはまる項目があれば、レース参加の可否について、かかりつけ医に相談して下さい。かかりつけ医の指導の下、健康診断や心臓検診を受けて下さい。

※**レースに参加する場合には、自己責任で行って下さい。**

1. 心臓病(心筋梗塞、狭心症、心筋症、弁膜症、不整脈等)の診断を受けている、もしくは治療中である。
2. 突然、気を失ったこと(失神発作)がある。
3. 血縁者にいわゆる「心臓疾患」等で突然に亡くなった方がいる(突然死)。
4. 最近1年以上、健康診断を受けていない。

(B) 下記の項目(5~8)は、心筋梗塞や狭心症になりやすい危険因子です。当てはまる項目があれば、かかりつけ医に相談し、レース参加前までに状態を安定させて下さい。

5. 血圧が高い(高血圧)。
6. 血糖値が高い(糖尿病)。
7. コレステロールや中性脂肪が高い(高脂血症)。
8. たばこを吸っている(喫煙)。

※**かかりつけ医とは、皆さんの健康や体調を管理してくれる身近なドクターです。**

※**かかりつけ医をきちんと決めて、各種の検査やレース参加などについて相談しましょう。**

□**以下は必ずご記入下さい。**(個人の場合は個人が、チームの場合は 全員について記入して下さい。)

上記に留意し健康チェックの上、申込みます。

また、大会事務局に伝える健康上の留意事項及び大会時緊急連絡先(本人・出場メンバー以外の方)・血液型は下記のとおりです。(必須)

\*選手個人ごとに「ない」「ある」どちらかに○をつけ、「ある」の場合には留意事項の該当番号や内容を記入して下さい。

●選手氏名: \_\_\_\_\_ 血液型: \_\_\_\_\_ 型 \_\_\_\_\_ 留意事項: ない・ある ( \_\_\_\_\_ )

緊急連絡先(本人・出場メンバー以外の方を記入)氏名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

●選手氏名: \_\_\_\_\_ 血液型: \_\_\_\_\_ 型 \_\_\_\_\_ 留意事項: ない・ある ( \_\_\_\_\_ )

緊急連絡先(本人・出場メンバー以外の方を記入)氏名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

●選手氏名: \_\_\_\_\_ 血液型: \_\_\_\_\_ 型 \_\_\_\_\_ 留意事項: ない・ある ( \_\_\_\_\_ )

緊急連絡先(本人・出場メンバー以外の方を記入)氏名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

●選手氏名: \_\_\_\_\_ 血液型: \_\_\_\_\_ 型 \_\_\_\_\_ 留意事項: ない・ある ( \_\_\_\_\_ )

緊急連絡先(本人・出場メンバー以外の方を記入)氏名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

●選手氏名: \_\_\_\_\_ 血液型: \_\_\_\_\_ 型 \_\_\_\_\_ 留意事項: ない・ある ( \_\_\_\_\_ )

緊急連絡先(本人・出場メンバー以外の方を記入)氏名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 選手氏名(又はチーム代表者名)