

競技会時健診用健康申告書

大会名	令和7年度 岐阜県高等学校新人戦大会ボクシング競技			大会期間	令和7年11月21日～11月23日		
氏名			生年月日／年齢	年 月 日 生 (歳)			
所属(学校名等)			学年 年	階級			

1. 直近2年間のことについて当てはまるものに○印をつけ、"あり"の場合 は詳しく記入してください。

① 外傷歴

なし · あり	→	頭部外傷(強い打撃や衝撃をうけた) 時期〔30日未満／30日以上前～1年未満／1年以上前〕 骨折・脱臼〔部位：〕／時期：／手術：あり・なし 鞘帯損傷〔部位：〕／時期：／手術：あり・なし 筋挫傷(肉離れ) · 突き指 · 腰痛 · 関節炎〔部位：〕 その他外傷〔部位：〕／時期：／手術：あり・なし					
---------	---	---	--	--	--	--	--

② 他の病歴(病院受診・手術・投薬を必要としたもの)

なし · あり	↓	病名〔〕／時期〔〕 入院：あり・なし／手術：あり・なし／現在の投薬：あり・なし 病名〔〕／時期〔〕 入院：あり・なし／手術：あり・なし／現在の投薬：あり・なし					
---------	---	--	--	--	--	--	--

③ 上記1) 2)のいずれかでも "あり" の場合、今大会出場にあたっての医師の許可

なし · あり

④ TUE(治療使用特例)申請が必要な薬物申請

なし · あり 申請〔済み · 未〕

⑤ 競技(出場)停止の有無

なし · あり いつから〔令和 年 月 日〕／停止期間〔日間〕／停止解除許可〔あり · なし〕

2. 現在の体の状態について教えてください。

① ソフトコンタクトレンズ装着の有無

なし · あり

② 歯列矯正の有無(※ 矯正器に適合するマウスピースと診断書が必要)

なし · あり 部位〔上 · 下 · 上下とも〕

③ 今大会に向けての減量

なし · あり 全体で〔 kg〕／1カ月で〔 kg〕／直近1週間で〔 kg〕

④ 下記のような体調不良があれば、下の表に○印をつけ申告して下さい(※全員/競技日記載)

頭痛・頭重感	立ちくらみ・めまい	耳の症状	目の症状
胸の痛み・しめつけ	胸のドキドキ・息苦しさ	かぜ症状	胃腸症状
排尿異常	手足の痛みや腫れ	手足の動かしづらさ	しびれ・けいれん
食欲低下	だるさ・疲労感	気分の不調	その他の不調



	11月21日	11月22日	11月23日			
上記体調不良があれば ○印をつける →						
*以下、女子のみ						
妊娠または妊娠の可能性がある						
月経中(何日目か記載)						
月経に伴う症状						
乳房の症状・変形・欠損						

【競技会健診確認欄】

日付	指導者署名	医事委員印
#####		
#####		
#####		
#####		
#####		
#####		
#####		
#####		

選手の状態を確認し、上記の項目に偽りのないことを認めます。

スポーツエントリーズチェック 令和7年 月 日 指導者署名： / 医事委員印

【18歳未満の場合】上記の項目に偽りのないことを確認し本競技会に出場することを、親権者または法定代理人として承諾します。

競技会出場の承諾 年 月 日 親権者または法定代理人署名(自署)：