

湘南オープンウォータースイミング 2025 参加者健康シート

ゼッケンNO		フリガナ ----- 参加者氏名	-----		年齢	歳
身長	cm	体重	kg	血 型	型 (+ -)	

◆ 過去5年間に、病気・けが（入院・手術を含む）の治療したことがありますか。

いつ（ 年 月 日 ～ 日）病名（ ） 完治の有無（有 ・ 無）

◆ 現在治療中の病気（けが）があれば記載してください。

病名/けが（ ） いつ（ 年 月 日 ～ 日）

薬の種類（ ）

◆ アレルギーはありますか？あればその種類を記載してください。

（例．喘息、鼻炎、食物アレルギー

など）

アレルギーの有無（有 無）

アレルギーの種類（ ）

◆ 普段の血圧はいかがですか。

平常

高め

低め

◆ 最近の体調はいかがですか。

正常

悪い

<緊急連絡先>

氏名		参加者との関係	
住所		電話	()

大会前には十分練習を重ね、以下の点について十分注意された上で、各自の責任においてご参加ください。

☐ 大会前夜はアルコール類を飲まないこと。

☐ 大会前夜の睡眠は充分に取ること。

☐ 大会当日の朝食はできる限り取ってください。

尚、大会での事故については、応急処置や傷害保険で一定の対応をしますが、それ以外は一切責任を負いかねますので、ご了承ください。