

スポーツ障害歴調査書

調査日時 年 月 日 ()

チーム名	
フリガナ	
氏名	
性別	男 / 女
生年月日	年 月 日 満 歳
血液型	型 Rh(+ / -) ・ 不明
平常体温	度 分
平常時脈拍	拍 / 分
平常時血圧	/ mmHg

部活動履歴

過去に大きな怪我をしたことがありますか？

例) 骨折・靭帯断裂・椎間板ヘルニア・シンスプリントなど

過去に大きな病気をしたことがありますか？（内科的な疾患歴）

例) 中学生の時に気管支喘息で体育の授業を見学していた など

現在慢性的な障害はありますか？

手・足首など常に痛くてサポーターやテーピングを常用しているものも書いて下さい。

例) 坐骨神経痛・ヘルニアの後遺症による腰痛など

普段の練習において医師からの指示や自分自身で不安に感じる事があれば書いて下さい。

主に医師の診断を受けたものや、完治まで時間が掛かったものを書いて下さい。
プライバシーに関わることなので記入内容については個人の判断に委ねますが、安全に競技を行う為の参考資料になりますので出来るだけ記入して下さい。

この書類は関係者以外の目に触れる事の無いように管理されるものとします。