

**本申告書は、大会当日の受付時に必ず提出してください。**

目 黒 区 体 育 祭  
ア ク ア ス ロ ン 大 会 健 康 申 告 書

目黒区トライアスロン連合会長 宛て

(下記の質問にお答えください。)

1. 現在、かかっている病気がありますか? . . . . . はい・いいえ→ (病名 )
2. 心臓病があると言われたことがありますか? . . . . . はい・いいえ
3. 心電図やレントゲン撮影で異常ありと言われたことがありますか? . . . はい・いいえ
4. 軽い運動で息切れや心臓が苦しいことがありますか? . . . . . はい・いいえ
5. 他に注意する病気がありますか? . . . . . はい・いいえ
6. 今日の体調で具合の悪いところがありますか? . . . . . はい・いいえ

※ 上記の質問に「はい」のある方は、参加を控えるか、又は主治医と  
相談してから参加してください。

上記のとおり、本日の健康状態を申告します。

万が一、事故が発生した場合、自分の責任による事故は自身の責任において処理することを

誓約いたします。

種別 \_\_\_\_\_ の部

- 種別
- ・ 一般の部
  - ・ 中学生の部
  - ・ 小学 4～6 年生の部
  - ・ 小学 1～3 年生の部
  - ・ 親子ペアの部

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住所 \_\_\_\_\_ 連絡先電話 \_\_\_\_\_ ( )

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (満 \_\_\_\_\_ 歳)

ご自身のレースNo. をお書き下さい。

レースNo. \_\_\_\_\_

18歳未満 (大会当日) 選手の参加承認 保護者自筆署名 \_\_\_\_\_ ㊞