

第79回国民スポーツ大会 千葉県選手団 健康診断票

生 活 状 況	出場競技		種 別 （該当種別を○で囲ってください）				種 目		
			成年男子 成年女子 少年男子 少年女子				例）走り高跳び		
	フリガナ				男 ・ 女	所属	※↓該当する項目を○で囲ってくだ さい。 一般（主婦含む） 大学（学生） 高 校 中 学 その他（ ）		
	氏 名								
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 現在（ ）歳 提出日現在							
	住 所	区							
		県 市							
		町 群 村							
	国スポ出場 回 数	今回を含め （ ）回目		日 常 の 練 習	1週間 （ ）日 1日 （ ）時間	睡 眠 時 間	1 6時間未満 2 6～8時間 3 8時間以上	食 事 ・ 栄 養	1 特に注意している 2 注意している 3 あまり注意していない
	競技開始 年 齢	歳							
健 康 診 断	定期 健 診	1 2年以内に受けた	心 電 図	1 2年以内に受けた（ 歳） (1) 正常 (2) 異常あり		胸 部 × 線	1 2年以内に受けた（ 歳） (1) 正常 (2) 異常あり		
		2 2年以内に受けていない		2 2年以内に受けていない 最後に受けた年齢（ 歳）			2 2年以内に受けていない 最後に受けた年齢（ 歳）		
	過 去 の 運 動 障 害 ・ 傷 害	1 あ り	1 骨折部位 歳		既 往 症	1 あ り	1 結核性疾患 歳		
			2 脱臼部位 歳				2 心臓病 歳		
		(1) 入院した	3 捻挫部位 歳			(1) 入院した	3 糖尿病 歳		
			4 腰 痛 歳				4 肝臓病 歳		
		(2) 入院しない	5 肉離れ部位 歳			(2) 入院しない	5 呼吸器疾患 歳		
			6 打撲部位 歳				6 胃腸疾患 歳		
		2 な し	7 裂傷部位 歳			2 な し	7 高血圧症候群 歳		
			8 その他() 歳				8 その他() 歳		
定 期 健 診	身	体	視	右	左	血	最 高	最 低	
	長	重	力	()	()	圧	mm/Hg	mm/Hg	
	診 断 結 果	1 異常なし 2 異常あり ()			そ の 他	(尿検・検便等の諸検査についての異常の有無を記入)			
	定期健康診断実施日		令 和 年 月 日 実施						
上記の通り健康に異常がないことを認めます。									
令和 年 月 日 所属(機関)名									
定期健診実施者または学校長または勤務先所属長 氏 名 印									

[注1] 太枠内の記入は、定期健診実施者が記入する。

[注2] 上記の検診を受けた結果として異常のある者、または、定期健診を受けていない者は保健所または医療機関で検診を受け、健康であることを確認し、写しを提出する。

[注3] 学生については、学校で実施される健康診断を受診した結果として、学校長の承認印でもよい。