

保護者様

一般財団法人岡山陸上競技協会学童部

大会当日朝の体調を以下の「スポーツ参加当日のセルフチェック10ポイント」でチェックし、受付時にご提出ください。体調面で気になる場合には、大会救護員に相談して出走するかどうかを判断してください。

選手の体調には万全を期して臨ませたいと考えますので、ご協力をお願いします。

スポーツ参加当日のセルフチェック10ポイント

所属名() 選手名() 男 ・ 女

下記の質問において、当てはまる項目に○を付けてください。

- | | | | |
|--------------------------|------|---|-------|
| 1 熱はあるか | な い | ・ | あ る |
| 2 体はだるくないか | な い | ・ | だ る い |
| 3 昨夜の睡眠は十分か | 十 分 | ・ | 不十分 |
| 4 食欲はあるか | あ る | ・ | な い |
| 5 下痢はしていないか | い ない | ・ | い る |
| 6 頭痛や胸痛はないか | な い | ・ | あ る |
| 7 関節の痛みはないか | な い | ・ | あ る |
| 8 過労はないか | な い | ・ | あ る |
| 9 前回のスポーツの疲れは残っていないか | な い | ・ | あ る |
| 10 今日のスポーツに参加する意欲は十分にあるか | あ る | ・ | な い |

保護者の責任において、上記の者が、本日の800m, 1000mを走るのに十分な体調であると判断し、本大会に参加させます。

令和 年 月 日

保護者氏名() 印

電話番号()