

第 32 回全国健康福祉祭和歌山大会 (ねんりんピック紀の国わかやま 2019) 健康等に関する誓約書

様式 - 32
地域コード

私は、この度の第 32 回全国健康福祉祭和歌山大会(ねんりんピック紀の国わかやま 2019)への参加にあたり、大会参加中の不慮の負傷・疾患や生命に関する重大な事故等は、自分の責任として対応します。

また、大会参加に備え、必要に応じて医師の診断を受けるなど、体調にも万全を期します。

もし、大会直前に風邪気味等で発熱しているなど体調不良であれば、無理をせず、参加を見合わせる対応を取ります。

以上のことについて、家族又はそれに代わる者とともに誓約いたします。

_____年____月____日

ねんりんピック紀の国わかやま 2019
実行委員会 会長 仁坂 吉伸 様

ふりがな

参加者（自署）：_____ 年齢：_____ 血液型：_____

都道府県名
政令指定都市名 : _____ 参加種目：_____

◆現在治療中又は過去にかかった病気がある。（該当する項目及び現在の状況に○印）

- | | | | |
|---------|----------------|------------------|----------------|
| 1 心臓病 | (治療中・経過観察中・完治) | 6 腎臓病 | (治療中・経過観察中・完治) |
| 2 脳血管障害 | (治療中・経過観察中・完治) | 7 肝臓病 | (治療中・経過観察中・完治) |
| 3 高血圧 | (治療中・経過観察中・完治) | 8 がん | (治療中・経過観察中・完治) |
| 4 糖尿病 | (治療中・経過観察中・完治) | 9 その他(病名: _____) | (治療中・経過観察中・完治) |
| 5 脂質異常症 | (治療中・経過観察中・完治) | | |

◆現在、薬を服用している場合には、薬の名前をお書きください。

(薬の名前: _____)

◆食物、薬物等のアレルギーがある場合には、原因をお書きください。

(原因: _____)

◆その他、医師から注意を受けていることや健康面で不安なことがある。

(内容: _____)

ふりがな

緊急連絡先（自署）：_____ 参加者との関係_____

<家族又はそれに代わる方が記載すること※参加者本人は不可>

電話番号（緊急連絡先）：_____

本書は、厳重に保管し、知り得た個人情報については、「和歌山県個人情報保護条例」（平成 14 年和歌山県条例第 66 号）、会場地市町個人情報保護条例または選手派遣団体が定める個人情報保護規程に準じて取り扱い、緊急時における緊急連絡先・医療機関等との連絡以外の目的では使用いたしません。