

第 101 回〔2025 年度〕日本選手権水泳競技大会OWS 競技

(大会開催日：2025 年 9 月 27 日・28 日)

<太枠内にご記入またはチェック✓を入れてください。>

大会日	☐ 2025 年 9 月 27 日 ☐ 2025 年 9 月 28 日		距 離	☐ 10 km ☐ 5 km
フリガナ			性 別	男 ・ 女
氏 名			学 年	中学・高校・大学 () 年 ・ 一般
生 年 月 日	西暦	年 月 日	年 齢	満 歳
登録団体番号			血 液 型	型 (RH)
登録団体名				
本人連絡先	(携帯)			
本人以外の 緊急連絡先	(フリガナ) (氏 名) (携 帯)		本人との 続 柄	

次の中で当てはまる項目がある方は、救護本部で医師の診察を受けてください。

質問事項	回答欄			
・極端に寝不足である	☐	はい	☐	いいえ
・頭痛がする	☐	はい	☐	いいえ
・胸が痛い	☐	はい	☐	いいえ
・呼吸が浅い気がする	☐	はい	☐	いいえ
・重い持病、疾患を持っている	☐	はい	☐	いいえ
・体調が思わしくない	☐	はい	☐	いいえ
・気分が悪い	☐	はい	☐	いいえ
・めまい、立ちくらみがある	☐	はい	☐	いいえ
・動悸、息切れがある	☐	はい	☐	いいえ
・普段から血圧が高い (薬を服用している方は必ず血圧測定をお受けください)	☐	はい	☐	いいえ
・疲労感が強い	☐	はい	☐	いいえ
・寒冷じんましんにかかったことがある	☐	はい	☐	いいえ
・低体温症の経験がある	☐	はい	☐	いいえ
・過換気になったことがある	☐	はい	☐	いいえ
・失神の経験がある	☐	はい	☐	いいえ
・足がつりやすい	☐	はい	☐	いいえ

大会当日、選手受付時に提出すること！