

全国高等学校選抜自転車競技大会 救護用記録

開催日時	令和 3 年 3 月 19 日 ~ 令和 2 年 3 月 22 日		
トラック競技	会場名：久留米競輪場	住所：福岡県久留米市野中町2	TEL 0942-43-3996
ロード競技	会場名：オートポリス	住所：大分県日田市上津江町上野田 1112-8	TEL 0973-55-1111

●救急搬送時に必要な基本情報です。

個人データについては、利用目的達成に必要な範囲内で保存期間を定めるよう努め、当該保存期間経過後又は利用目的達成後、速やかに廃棄処分いたします。

【選手基本情報】トラックID(No. _____) ロードID(No. _____)

学生氏名 (フリガナ)		高校名		年
住所	都 道 府 県	市 区 郡		
生年月日	平成 年 月 日	満 歳	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	血液型 型
電話番号	— —		<input type="checkbox"/> 固定電話 ・ <input type="checkbox"/> 携帯電話	
保険種類	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 健保組合 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ <input type="checkbox"/> 共済組合			
記号番号				
既往歴	(これまでの大きな病気やアレルギー、禁忌など)			
	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 下記の既往歴あり			
傷病名 または 症状訴え	外科的疾患 (擦過傷・切傷・打撲・捻挫・筋肉痛・関節痛・肉離れ・骨折・脱臼・その他)			
	内科的疾患 (熱中症・頭痛・吐き気・嘔吐・腹痛・下痢・発熱・風邪・脳貧血・その他)			
医療機関への搬送の有・無	救急車 ・ その他の手段			無

【保護者緊急連絡先】

保護者氏名 (フリガナ)		選手との続柄：	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 他()
電話番号	— —		<input type="checkbox"/> 固定電話 ・ <input type="checkbox"/> 携帯電話

【指導者緊急連絡先】

指導者氏名 (フリガナ)		選手との関係：	<input type="checkbox"/> 当該校教員 <input type="checkbox"/> 外部指導者
電話番号	— —		<input type="checkbox"/> 固定電話 ・ <input type="checkbox"/> 携帯電話