

# テーピング等申請用紙

日付	年 月 日	招集	時 分
ProNo.	組 レーン	種目	
所属名			
選手氏名			

テーピング、医療用具(ストーマ・カテーテル等)の申請理由

テーピング、医療用具等の種類および

(例: 青いキネシオテープ、約20cm×2本、〇〇上部に縦に貼り付け)

(例: 約5cm×8cmの防水傷テープ、右前腕に貼り付け)

※太枠内 申請者記入 必要事項を記入の上 競技開始1時間前までに招集所に提出すること  
 ----- (以下 大会関係者記入欄) -----

メディカル担当者: \_\_\_\_\_ Check \_\_\_\_\_

日付 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 時刻 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

特記事項

審判長サイン: \_\_\_\_\_