

北海道トレセン コンディションチェックシート [20日(金)用]

記入日	
ふりがな	
氏名	
所属チーム	
誕生日	
身長/体重	

1. 練習や試合の支障となる傷害・疾患はありますか？また、今キャンプにおいてメディカルスタッフに伝えるべき傷害はありますか？

ある ・ なし

2. 「ある」場合は以下を記載してください。

診断名	受傷日・時期	治療法(手術)	通院機関	リハビリの有無	現在の状況
左膝内側靭帯損傷 左膝オスグット 慢性腎盂炎 気管支喘息	令和〇年〇月〇日 令和〇年〇月〇日 令和〇年〇月頃か ら 令和〇年頃から	装具固定 安静 服薬 服薬	〇〇病院 〇〇整形外科 〇〇総合病院 〇〇病院	あり(週2回) あり(週2回) なし なし	問題なし 痛みはあるがプレ ー可 3ヶ月に1回通院、 運動制限なし 服薬で症状なし

3. 最近1週間の練習状況を記載してください。

	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前
	/	/	/	/	/	/	/
午前							
参加状況							
午後							
参加状況							

※ 試合、練習、OFFを記入する ※試合出場時間や練習時間も記入

※ 参加状況:「◎」問題なく参加、「○」痛みあり参加、「△」部分合流、「×」参加不可

専用QRコード・URLからコンディションを入力した選手は、本用紙の提出は必要ありません