

ミニマラソン大会 参加申込書

クラス	該当する年齢に○をしてください。(大会当日の年齢)						
	男子29才以下	男子30才代	男子40才代	男子50才代	男子60才以上	女子	
保険証記号					番号		TEL
—							
事業所名						FAX	
フリガナ					年 齢		性 別
氏 名					(大会当日) 歳		男 ・ 女
健康調査表 (下記についても必ず記入のこと)							
1. 最近の健康診断の結果で							
a 注意を受けた事項が ない ・ ある ()							
b 血圧測定された方は (mmHg ~ mmHg)							
2. 過去に次の病気をしたことがありますか。(該当記号に○印)							
a 狭心症 b 心筋梗塞 c 弁膜症 d 先天性心疾患							
e 高血圧 f 糖尿病 g 腎臓病							
h 肺結核 (手術 有 ・ 無)							
i その他 ()							
3. 1・2において該当する項目がある場合、主治医に出場の相談を受けた結果は ()							
4. 現在の健康状態について (該当するほうに○印)							
a 息切れするようなことが あ る な い							
b どうきすることが あ る な い							
c 胸がしめつけられるようなことが あ る な い							
d 脈のみだれることが あ る な い							
e 手足のむくむことが あ る な い							
f めまいをすることが あ る な い							
g 頭痛がすることが あ る な い							
h その他 ()							
当日、医師より健康状態について確認させていただく場合があります。							

※プログラムに参加者名簿を掲載させていただきます。また、入賞者は、機関誌「すこやか」・ホームページに事業所名・氏名・写真を掲載させていただく場合があります。

※競技中事故が発生した場合、当組で応急処置は行いますが、その後の責任は負いかねますので十分に注意してください。

※申込先 出版健康保険組合 保健施設事業課 11月20日(月) 申込締切

FAX 03-3292-3186 送信後、確認の電話をお願いします。

※大会当日実施可否の決定は、午前7時00分とする。

ホームページ <https://www.phia.or.jp/> 「イベント開催状況」をクリックしてください。

※更衣室は昭島管理棟更衣室をご利用ください。ロッカー(有料)を使用することができます。