



K-1アマチュア大会 メディカルチェックシート

記入日 年 月 日

クラス (A・B・C)

階級:

kg ジム名:

選手名:

安全管理の為、全ての□や項目にチェックを入れ、必ずご記入ください。

(1) 減量 減量していない
 減量中 (約 _____ kg / 週間で) 【現在の体重 _____ kg】

(2) ダウンした経験 経験なし
 経験あり (練習で _____ 回位) (試合で _____ 回位)
最近ダウンした時期 (_____ 年 月頃)
ダメージの具合 頭痛(軽い・重い)
 吐き気
 嘔吐 意識喪失
 記憶喪失
 病院へ行った

(3) 脳出血 経験なし
 経験あり 時期 (_____ 年 月頃)
治療に関して 手術した(_____ 年 月頃)
 手術していない

(4) 視力 (右: _____) (左: _____)
コンタクト着用 している していない
乱視 乱視でない 乱視である

(5) 眼窩底骨折 経験なし
 経験あり ⇒治療に関して 手術した(_____ 年 月頃)
 手術していない

(6) 網膜剥離 経験なし
 経験あり ⇒治療に関して 手術した(_____ 年 月頃)
 手術していない

(7) 網膜裂孔 経験なし
 経験あり ⇒治療に関して 手術した(_____ 年 月頃)
 手術していない

(8) 鼻骨骨折 経験なし
 経験あり ⇒治療に関して 手術した(_____ 年 月頃)
 手術していない

(9) 脱臼 経験なし
 経験あり(部位: _____) ⇒治療に関して 手術した(_____ 年 月頃)
 手術していない

(10) ヘルニア 経験なし
 経験あり(部位: _____) ⇒治療に関して 手術した(_____ 年 月頃)
 手術していない

(11) ぜんそく 経験なし
 経験あり ⇒治療に関して 現在は治癒
 現在も症状あり

(12) てんかん 経験なし
 経験あり ⇒治療に関して 現在は治癒
 現在も症状あり

(13) 肝炎について 陰性
 陽性(B型 · C型 · 兩方)
 検査していない

(14) 過去の大きなケガや 病気の経験 経験なし
 経験あり (具体的に: _____)

(15) 現在、治療中のケガや 病気はありますか? なし
 あり (具体的に: _____)

ご協力ありがとうございました。