

特定非営利活動法人
全国少年少女レスリング連盟 会長

「血糖値モニタリング器」使用申請書

表題の件について試合中に使用したいので、以下の通り申請いたします。

当選手は治療のため日常および競技中において血糖値モニタリング器を身体に常時装着しております。
つきましては、本大会において対戦相手の安全に十分配慮した対策を講じた上で、機器を装着したままで
試合に出場することの許可をいただきたく申請いたします。

ふりがな	
選手氏名	
生年月日（年齢）	西暦 年 月 日生（ 歳）
性 別	男子 ・ 女子
学 年	幼児 ・ 1 年 ・ 2 年 ・ 3 年 ・ 4 年 ・ 5 年 ・ 6 年
大会名	
階 級	kg級
所属クラブ名	
代表者名	
医療機関名	
病 名	
装着部位	
試合時の 対処方法	☐ テーピングで固定する ☐ サポーターで固定する ☐ その他（ ）

申 請 日： 西暦 年 月 日

申請保護者名：

住 所：

携帯電話番号：