## **危機管理カード** 大阪府ママさんバレーボール連盟

				,		•	7 (1)/(/13 ·		** ~: III
チーム名					電話番号				
ナーム石									
ふりがな									
氏名							血液型		型
既往歴	病名	(例) 心臓病							
	常備薬	(例) ニトロ ペースメーカー					持参有無	有・無	
平熱	°C	血圧	上	긔	脈拍数		不整脈	有・無	
緊急連絡先(親族)						関係医療機関:	連絡先		
氏名				続柄	機関名				
電話番号	_	_		'	電話番号		_	_	

下記欄 ♀ の記入 は 毎回記載♀ 必ず ご持参・ご提出・お持ち帰り をお願いします

※このカードは70歳以上の方出場時 義務化しています。個人情報につき試合後はチームで管理願います。

	大会・	講習会参加	口当日の体調	確認表
月日	体温	血圧 上 / 下	本日の体調	当日の背番号 本部確認印
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		
/	°C	/		