

危機管理カード

大阪府家庭人バレーボール連盟

チーム名					電話番号	— —	
					生年月日		
ふりがな					血液型	型	
氏名							
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	℃	血压	上 下	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 参加当日の体調確認表					
月日	体温	血压 上 / 下	本日の体調	当日の背番号	本部確認印
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	
/	℃	/		監・C・M	