テーピング等申請用紙

１．日　　時　　年　　月　　日

時刻　　：

２．選手氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．所　　属　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４．テーピング、医療用具（ストマー、カテーテル等）等の申請理由

ここで選手記入

５．テーピング、医療用具等の種類及び使用形態

（例：青いキネシオテープ、約 20cmx2 本、〇〇上部に縦に貼付）

（例：約 5 ㎝ x 8 ㎝の防水傷テープ、右前腕に貼付）

メディカル担当者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

特記事項

審判長サイン：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿