

摂取医薬品リスト（国内大会用）（JCF規則第99条31.）

第54回全日本学生選手権トラック自転車競技大会

競技大会名

競技大会日

平成 25 年 6 月 日

チーム名

チームドクター名

レースのスタート前72時間以内に、下記の競技者が、以下に示す医薬品を摂取し、あるいは、下記の治療を受けたことを申告する:

競技者

医薬品または治療(用量および製造業者を示す)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

チーム責任者氏名並びに署名(この書類に関する責任者)

日付 _____

氏名 _____ 署名 _____

チーム責任者携帯番号 _____

注意 : そのレースに参加するチーム/クラブのすべての競技者を列挙し、該当しない場合には、
"none" (なし)と記載してください